

جامعة مؤتة

عمادة الدراسات العليا

التأمين من المسئولية المدنية للأطباء

إعداد الطالبة

ماجده عبدالمجيد عبدالمهدي المخاترة

إشراف

الدكتور عبدالله الزبيدي

رسالة مقدمـــة إلى عمادة الدراسات العليـــا
استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجـــــة
الماجستير في الحقوق قسم القانون الخاص

جامعة مؤتة، 2006

بسم الله الرحمن الرحيم



MUTAH UNIVERSITY
Deanship of Graduate Studies

جامعة مؤتة
عمادة الدراسات العليا

نموذج رقم (14)

إجازة رسالة جامعية

تقرر إجازة الرسالة المقدمة من الطالبة ماجدة عبد المجيد مخاتره الموسومة بـــ:

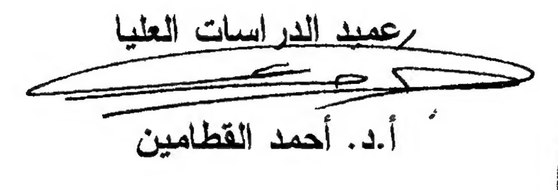
التأمين من المسؤولية المدنية للأطباء

استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في **القانون**.

القسم: القانون الخاص.

	التوقيع	التاريخ	
د. عبد الله محمد الزبيدي		2006/8/9	مشرفاً ورئيسا
د. نور حمد الرحوم		2006/8/9	عضواً
د. زيد محمود العقايله		2006/8/9	عضواً
د. أحمد عبد الكريم أبو شنب		2006/8/9	عضواً

عميد الدراسات العليا



أ.د. أحمد القطامين



MUTAH-KARAK-JORDAN
Postal Code: 61710
TEL :03/2372380-99
Ext. 5328-5330
FAX:03/ 2375694
e-mail: dgs@mutah.edu.jo sedgs@mutah.edu.jo

مؤته – الكرك – الاردن
الرمز البريدي :61710
تلفون :03/2372380-99
فرعي 5328-5330
فاكس 03/2 375694
البريد الالكتروني

الإهـــــــــداء

إلى روح والدي ومعلمي الأول، الذي أهدي لي الحياة،

علمني حرفاً أكتبه، وأدباً أتخلّقه.

وإلى أمّي التي كانت ولا زالت تعطي بصمت الصابرين.

والى كل الذين يؤدون واجباتهم بمهنية وإخلاص وضمير حيّ، يعالجون الجراح

ويخففون الآلام ويقضون بين المتنازعين بالحق

... أطباء وقضاة.

وإلى صديقي ورفيق دربي منارة الهدى في حلكة الأيام زوجي الغالي

إلى كل أولئك، أهدي الجهد الذي بذلت في هذه الرسالة.

ماجده عبدالمجيد المخاترة

الشكر والتقدير

بعد أن منّ الله علي بكتابة سطوري الأخيرة في هذه الرسالة تأملت المولى عز وجل أن يجعل عملي ابتغاء مرضاته، وان يكون ما أنجزت لبنة أخرى من بناء استشعر أنني منوط ببنائه، وأنا هنا أقدم شكري وعرفاني خالصةُ وجميلةُ لكل من ساهم وتواصل وسعى وقدّم وشجّع وقدم مشورة ووجه نقدا وناقش في هذه الرسالة.

فخالص شكري وعظيم امتناني للدكتور الفاضل عبدالله محمد الزبيدي الذي أشرف على الرسالة وأعطى من علمه ورأيه وجهده المتواصل وفي أوقات صعبة خاصة في مرض ووفاة والده – يرحمه الله – لما كان له أطيب الأثر في الوصول لما تم انجازه. كما أقدم موفور شكري للسادة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة الدكتور نور حمد الرحوم من جامعة مؤته، و الدكتور زيد محمود العقايله من جامعة مؤتة، والدكتور احمد عبدالكريم أبوشنب من جامعة الإسراء، لجهدهم في دراسة الرسالة وتفضلهم بمناقشتها وملاحظاتهم الراشدة والقيمة التي أبدوها مما أضاف لها حسنا على حسنها.

كثيرون من جامعة مؤتة أولئك الذين يستحقون الشكر؛ فمن موظفي مكتبة الجامعة السادة خالد الصرايره وزايد المعايطه وتيسير المواجده الذين أسهموا في تسهيل وصول الكتاب والمرجع والمعلومة بين يدي مما ساعدني كثيراً، ومن القبول والتسجيل السيد مخلد السحيمات.

وأن أنسى لا أنسى كل الذين يسهروا على تطبيق العدالة من السادة القضاة واعوانهم الزملاء في وزارة العدل والمجلس القضائي فلهم مني موفور الشكر وعظيم العرفان على مساعداتهم ومساندتهم وتسهيلاتهم التي قدموها وأخص بالذكر السادة معالي رئيس المجلس القضائي محمد بك الرقاد والسادة قضاة محكمة التمييز ورئيس محكمة الاستئناف عبدالفتاح بك العواملة ورئيس محكمة بداية عمان قاسم بك المومني ومحمد بك المحادين وطلب بك الضلاعين وغصبي بك المعايطه والسادة مروان الشمايله (أبو حيّان) وعبدالحميد السحيمات.

موفور الامتنان وكثير الحمد للدكتور عبدالله الخشروم والدكتور سعدون العامري اللذين أسهما سابقا في تهيئتي لأصول كتابة البحث العلمي، وللدكتور عيسى

الماضي على جهده الوافر في التدقيق اللغوي للرسالة، ثم السادة الاتحاد الأردني لشركات التأمين خاصة السيدة أحلام علي (أم جعفر) على جهودهم في توفير مصادرهم البحثية أمامي.

كما إنني لن أدّخر جهدا في الدعوة بالشكر لأهلي اللذين ساندوا من وقتهم ونقدهم وأدعيتهم وراحتهم لراحتي وتذليلا لصعوباتي، والدتي وزوجي وأخي وأخواتي ثم عمي طالب وعمي خاطر وخالي وأبي الثاني محمد المواجده أبو أمجد طالباً من المولى أن يحفظهم جميعا ويبقيهم عوناً وسنداً.

ماجده عبدالمجيد المخاترة

فهرس المحتويات

الموضـــــــــــــــــــــــــــوع	رقم الصفحة

الموضـــــــــــــــــــــوع	رقم الصفحة

الموضـــــــــــــــــــــــــــــــوع	رقم الصفحة

قائمة الملاحق

الملخص

التأمين من المسئولية المدنية للأطباء

ماجده عبدالمجيد عبدالمهدي المخاترة

جامعة مؤتة، 2006

في ظل التطور الهائل الذي شمل جميع مجالات الحياة ومنها المجال الطبي، ونتيجة لزيادة استعمال الأجهزة والأدوات الطبية، وتفاقم الأخطاء الطبية التي تحمّل المرضى عناء نتائجها لزمن طويل، بسبب توزع المسئولية على أعضاء الفريق الطبي والفرق المساندة له، دون المقدرة على التوصل إلى السبب المباشر في حصول الخطأ، كان لا بد من إيجاد نظام قانوني خاص بالمسئولية الطبية ابتداءً، ثم إيجاد نظام إلزامي للتأمين من المسئولية المدنية للأطباء، فجاءت هذه الدراسة للعمل على بيان كيفية توفير الدعم الكافي للأطباء لإيجاد مزيد من الابتكارات وعدم الحدّ من قدراتهم في التوجه إلى كل ما هو جديد دون خوف من شبح المسؤولية، وتوفير الأمان للمرضى وطمأنتهم بأن الالتجاء إلى الأطباء وحدوث خطأ طبي ليس مجازفةً مجهولٌ مصيرها، لأن في نظام التأمين من المسؤولية المدنية للأطباء ما يوفر لهم التعويض المناسب إذا ما نتج عن المعالجة الطبية أخطاء أودت بقدراتهم أو حدّت منها.

كما استوجبت هذه الدراسة التعرض للآراء الفقهية التي قيلت في موضوع المسئولية الطبية وكذلك في التأمين من المسئولية الطبية للأطباء، وتناول تجارب بعض الدول المتقدمة في هذا الخصوص علّها تكون مجالاً خصباً يمكن الاسترشاد به إذا ما تم التوجه لوضع نظام تشريعي خاص بهذا النوع من التأمين في الأردن.

ABSTRACT

Insurance of Physicians against Civil Liability

Majedah Abed Al Majeed AL Makaterah
Mu'tah University, 2006

Under the tremendous advancement, which all fields of life witnessed including the medical field and as a result of the kick in using medical appliances and the exacerbation of medical mistakes, from the consequences of which patients suffered from for a long period of time because of distribution of responsibility on medical team members and its supporting teams without being able to find the direct cause for the occurrence of medical mistake, it was first necessary to create a legal system for medical liability and then to engender an obligatory system for insuring physicians against medical liability. Therefore, this study was prepared in order to show how to provide sufficient support for physicians to bring about more inventions and not to limit their capabilities in pursuing every novelty without fearing from the obsession of responsibility and to provide security for patients, and assure them that consulting physicians and the occurrence of medical mistakes is not a risk of an unknown fate, as insurance of physicians against civil liability provides them with proper compensation if medical treatment results in any mistakes destroying or limiting their faculties.

This study has also discussed the juristic opinions that were stated in the subject of medical responsibility as well as in insurance of physicians against civil liability. It has dealt with the experiments of some developed countries in this respect with the aim of productive domain that could be guided thereby if there is a tendency to lay down a legislative system for such kind of insurance in Jordan.

الفصل الأول

مسئولية الطبيب المدنية

1.1 مقدمة

خلق الله سبحانه وتعالى الداء ويسّر على الناس سبل الاهتداء الى الدواء، فظهر الطب منذ القدم، وحيث أن مهنة الطب مهنة إنسانية وعلمية وأخلاقية فقد أكسبتها الممارسة لحقب طويلة، تقاليد ومواصفات تحتم على من يمارسها احترام الشخصية الإنسانية بحيث يحافظ على أرواح الناس وأعراضهم، فإذا ما حاد عن قواعد الأخلاق وارتكب خطأً أخلاقياً تكون مسئوليته أدبية يحاسب عليها أمام ضميره وأمام الله والقانون، وأما إذا حاد عن القواعد الطبية المتعارف على أنها قواعد قانونية تكون مسئوليته مسئولية قانونية.

وحيث أن المرض والصحة يدوران وجوداً وعدماً مع الإنسان، فإن من موجبات وجود الإنسان البحث عن سلامة الصحة والمحافظة عليها، وقد أرشدنا الله تعالى في حال اعتلال الصحة إلى سبل العلاج فجاء في محكم كتابه العزيز ((يَخْرُجُ مِن بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَآءٌ لِلنَّاسِ)) [1].

فالتداوي وعلاج الأمراض أمر مأمور به من قبل الشارع حفظاً للنوع، لذلك فإن تعلم الطب وممارسته يعتبران من فروض الكفاية، التي يكفي لفريق من الأمة القيام بها، وقد أذن الشارع للطبيب والجراح بمزاولة عملهم. بالرغم من أنه يتضمن مساساً بجسم المريض، وذلك للفائدة التي تعود على الفرد والمجتمع من قيامهما بواجب المعالجة.

والمسئولية الطبية قديمة منذ أن عرف الإنسان الطب والدواء، ولقد شهد الطب خلال العقود الأخيرة الماضية تطوراً كبيراً وتقدماً ملحوظاً ولا زال الطب يشهد كل يوم ما هو جديد في كافة فروعه وتخصصاته، حتى تجاوز مهمته الأصلية في الوقاية والعلاج من الأمراض؛ إلى تحقيق رغبات الإنسان في كثير من المجالات غير العلاجية؛ كجراحات التجميل والمساعدة على الإنجاب.

---

(1) القرآن الكريم، سورة النحل، آية (69).

وقد رافق تطور الطب آثاره الضارة ومخاطره الملازمة (والتي هي سنة كل تطور علمي في مجالات الحياة الإنسانية المختلفة)، وبالتالي زادت بشكل ملحوظ عدد دعاوى المسئولية المرفوعة أمام القضاء للمطالبة بالتعويض عما يتخلف عن الأعمال الطبية من أضرار، وذلك بسبب وعي المرضى، الذين لم يعودوا يقتنعون بإلقاء ما يصيبهم نتيجة العمل الطبي على القدر وحده بل يرجعونه إلى خطأ الطبيب كذلك[1].

ولا شك أن موضوع المسئولية المدنية الناتجة عن ممارسة النشاط الطبي يعتبر على درجة كبيرة من الأهمية، لأنه من الأمور الفنية الدقيقة والمتشعبة، فالطب من المهن الإنسانية النبيلة البالغة الأهمية والخطورة، ويظهر ذلك عندما يسعى الطبيب إلى تخليص المريض من آلامه الجسدية ومعاناته النفسية، وما قد يترتب على الخطأ، أو حتى عن مجرد السهو عند القيام بعمله من كوارث وأضرار مادية ومعنوية بالغة الخطورة، فالطبيب هو وحده الذي يتخذ القرار المناسب ويسلك السلوك الذي يضمن إنقاذ المريض وسلامته.

وحيث أن الطب كغيره من المهن التي تقوم على قوانين وقواعد وأصول علمية وفنية متعارف عليها، فإن الطبيب مطالب عند ممارسته لمهنته بأن يراعي القواعد والأصول التي تنظم مهنته، وأن يراعي العناية والحذر، وفقاً للظروف المحيطة به وتبعاً للحالة الماثلة أمامه، وإذا كانت مساءلة الأطباء عن أخطائهم قد قطعت شوطاً طويلاً قبل إقرارها، فقد أصبح اليوم من الممكن مساءلة الطبيب عن خطئه وعن مجرد إهماله كغيره من الأشخاص، فالمسئولية الطبية ليست في طبيعتها إلا صورة من الصور المتعددة للمسئولية المدنية[2].

---

(1) انظر بسام محتسب بالله، (1984)، **المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق**، دار الإيمان، دمشق، بيروت، الطبعة الأولى، ص (49-52).

(2) انظر احمد حسن عباس الحياري، (1995)، **المسئولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الاردني والنظام القانوني الجزائري**، دار الثقافة للنشر ، الطبعة الأولى، ص (7-8).

وموضوع هذه الدراسة يقتضي منّا التعرض ابتداءً لموضوع المسئولية المدنية للأطباء، لكي نكون على بينة من حدود مسئولية الأطباء في الإطار العام للمسئولية المدنية مع محاولة التوفيق بين أمرين من خلال هذه الدراسة وهما:

أولاً: حماية المرضى مما قد يصدر عن الأطباء من أخطاء ينتج عنها آثار سيئة، مع ضمان العناية الطبية اللازمة للمرضى من خلال تأكيد مسئولية الأطباء.

ثانياً: حماية الاطباء من المسئولية المدنية الناتجه عن أخطائهم الطبية، وهو ما يوفر بالنتيجة الحرية اللازمة للأطباء أثناء معالجة المرضى وتوفير الثقة الكافية لهم، ذلك أن الطبيب المهدد بالمساءلة لا يستطيع أن يمارس مهنته بإبداع، لأنه يتهرب من بعض التدخلات الطبية خشية الوقوع في الخطأ ومن ثم المساءلة.

وبالنسبة للمريض الذي في النهاية هو الضحية، لا يجديه الخوض في غمار المسئولية الطبية، وإنما يعنيه أن يصل إلى حقه في التعويض عما لحق به من أضرار. ونرى عدداً لا بأس به من دعاوى المسئولية التي تقام على الأطباء ولكنها لا تتيح للمرضى الحصول على تعويضات كافية لجبر أضرارهم.

من هنا تظهر أهمية وجود نظام تتلاشى في ظله فكرة مسئولية الطبيب الفردية، ويوجه المضرور نحو ذمة شركة التأمين، وهو ما يتمثل في نظام التأمين من المسئولية الطبية، الذي يحقق كثيراً من التوازن المفقود والمنشود بين المرضى من جانب والأطباء من جانب آخر.

وإذا كان التأمين قد احتل مكانة مرموقة في الحياة الاجتماعية، فإن التأمين من المسئولية بشكل عام قد احتل مرتبة الصدارة أو يكاد، فالتأمين من المسئولية هو الوليد الشرعي للمسئولية، ويمكننا القول بأن التأمين من المسئولية الطبية موعود بتطور كبير، ذلك أنه حماية للمسئول وضماناً للمضرور في ذات الوقت، ومن الجدير بالذكر أن أحد المشرعين قد تدخل في فرض الكثير من أحكام التأمين الإجباري من المسئولية الطبية بنصوص آمرة[1]، وإن كانت هذه النصوص لم

([1]) مثال ذلك المشرع الليبي الذي وضع قانون التأمين الاجباري من المسئولية الطبية رقم (16) لسنة (1986)، والصادر عن اللجنة الشعبية العامة، والمنشور في الجريدة الرسمية الليبية العدد (28) لسنة (24) تاريخ 1986/12/31.

تستطع دائماً تغطية كل المشكلات التي تثيرها المسئولية الطبية، ذلك أن نجاح الطب وتقدمه يضاعفان من مسئولية الأطباء، إذ أصبح من واجب الطبيب متابعة التقدم المطرد لعلوم الطب وعدم الوقوف فقط على ما حصل عليه أثناء دراسته الأكاديمية وإلا أصبح مسئولاً عن تقصيره هذا.

كما يعتبر التأمين من المسئولية الطبية من الموضوعات ذات الأهمية الكبيرة، وذلك لما يكتنف العمل الطبي من غموض وعجز، ولما يحوطه من مجازفة ومخاطر تتطلبها بعض الإجراءات الطبية كالجراحات الخطيرة، وهو ما يعد نتاجاً للطبيعة الخاصة لعلوم الطب والتي نراها في تغير مستمر، وكذلك لعلاقة الطب المباشرة والمرتبطة بجسم الإنسان، فهو موضوعها وأساسها، ويجب كذلك النظر إلى الطرف الضعيف في العلاقة الطبية وهو المريض، الذي يترك جسده ليد يفترض أن تكون أمينة، فمع ثقته، لا بد أن يكون هناك مقابل يتجسد في الضمان، وقد يكون التأمين خير سند يلجأ إليه، إذا ما تحقق الضرر وتوافرت شروط التأمين، وهو ما يجعل تطبيق التأمين الطبي أمراً يتمشى مع المنطق.

لهذا فقد آثرنا دراسة موضوع التأمين من المسئولية الطبية وذلك لعدة أسباب دعتنا لاختيار هذا الموضوع يمكن أن نجملها فيما يلي:-

أولاً: إن التأمين من المسئولية المدنية للأطباء موضوع نادر في مجتمعاتنا العربية بشكل عام وفي الاردن بوجه خاص، ولم يحظ بالعناية التشريعية الكافية، بل أن المشرع الاردني لم ينظم أحكام تأمين المسئولية الا بنص واحد تقريباً، ولم يتعرض للتأمين من المسئولية الطبية إطلاقاً، وهذا يتطلب إعادة النظر في القواعد التقليدية للتأمين، وإيجاد وسيلة أكثر فاعلية لتغطية مسئولية الاطباء وكفالة تعويض المرضى المتضررين من الأخطاء الطبية.

ثانياً: الرغبة في مواكبة التطور العلمي الذي شمل مختلف مجالات الحياة بما في ذلك النشاط الطبي والذي يتطلب إزالة كل عائق يمكن أن يمنع فتح آفاق البحث العلمي، وخاصة دعاوى المسئولية التي يقيمها المرضى على الأطباء بدون سند من القانون والتي شكلت عائقاً أمام تطور العلوم الطبية لفترة طويلة، لأنها تقيّد أيدي الأطباء عن التطور، لذلك لا بدّ من ايجاد تأمين من المسئولية المدنية للأطباء

يستفيد منه عمومهم لتقليل وتنظيم دعاوى المسئولية المقامة ضدهم ويعد هــذا ســبباً آخر مرتبط بالسبب الأول يكشف عن رغبتنا في سبر غور هذا الموضوع.

ثالثاً: إن في إيجاد نظام للتأمين من المسئولية الطبيــة رفعــاً للحــرج عــن المرضى الذين يخجلون أن يطالبوا الأطباء الذين قاموا بمعالجتهم بــالتعويض عمــا أصابهم من ضرر، ودعوة للأطباء الخبراء أن يكونوا حياديين في خبراتهم الطبيــة المتعلقة بوجود خطأ طبي، للأخذ بيد المرضى المتضررين من جرّاء بعض الاخطاء الطبية للحصول على تعويض، لأن الذي سيتحمل تعويض الضرر هو شركة التأمين وليس الطبيب المعالج.

هذا فضلا عن وجود بعض الوقائع المأســاوية التــي كشــفت عــن مــدى الاستخفاف بحياة الإنسان والاستهانة بقدسيتها، على أيدي عــدد لــيس بقليــل مــن الأطباء، ممن يمارسون الطب في عيادات ومستشــفيات خاصــة أو المستشــفيات الحكومية، وكثيراً ما ينتهي الأمر –في أحسن الأحوال– بمنح المــريض تعويضــاً هزيلاً، وهذا الأمر يفرض على المهتمين البحث عن وسيلة أخرى خلاف القواعــد التقليدية للمسئولية المدنية– تكون أكثر فاعلية لتعويض المريض تعويضــاً ملائمــاً، وهذا ما أردنا إظهاره في هذه الدراسة.

رابعاً: يضاف الى ما سبق قلة المراجع الباحثة في هذا الموضوع في الوطن العربي بشكل عام وفي الأردن بشكل خاص، مما جعل محاولة وضع لبنة في بنــاء هذا الموضوع خطوة تمهد الطريق لمزيد من الدراسات مستقبلاً.

ومن الجدير بالذكر أن التأمين في نطاق المسئولية الطبية سواء كان إجباريــاً أم اختيارياً فإنه يعتبر حماية للأطباء وعوناً للمرضى، يمنح الطمأنينة للطبيب لقــاء قسط سنوي يدفعه الطبيب ويعطي الأمان للمضرور، ويكفل نوعاً من التعاضد بــين الطبيب والمريض، إذ لا يضير الطبيب مساندة هيئة مليئة لمريض حاول أن يقدم له أفضل ما عنده فوقع في خطأ نجم عنه ضرر.

التأمين هو الوسيلة المتاحة للتقريب بين ما يريد المريض وما يســعى إليــه الطبيب، وبالتالي فإن نظام التأمين من المسئولية المدنيــة للأطبــاء وســيلة لجبــر الضرر؛ لأن الإنسان مهيأ لأن يتسبب في ضرر كلما تحرك، وبالتالي فــإن نظــام

التأمين هو نهاية المطاف ليؤمن الطبيب على نفسه من نتائج تصرفاته الخاطئة بعد أن تبين لنا أن الوسائل والأفكار القانونية الأخرى ليست كافية.

ولقد رأينا أن تتم دراسة موضوع التأمين من المسئولية الطبية وفقاً لخطة نعطي فيها قبل كل شيء فكرة عن المسئولية الطبية بشكل موجز، حتى يتسنى للقارئ معرفة بعض جوانب هذه المسئولية التي تخفى على السواد الأعظم من الناس، بل حتى أن كثيراً من الأطباء يجهلون أحكام هذه المسئولية، وعليه فأننا سنتناول دراسة التأمين من المسئولية المدنية للأطباء في أربعة فصول وسيشتمل كل منها على موضوعات وكما هو مبين تالياً :-

الفصل الاول: مسئولية الطبيب المدنية

مقدمة

ماهية المسئولية الطبية.

شروط تحقق المسئولية المدنية للطبيب.

طبيعة التزام الأطباء.

الفصل الثاني: ماهية التأمين من المسئولية الطبية وأهميته وموضوعه.

ماهية التأمين من المسئولية الطبية ونشأته.

أهمية التأمين من المسئولية الطبية.

موضوع التأمين من المسئولية الطبية.

تقادم دعوى تأمين المسئولية الطبية.

الفصل الثالث: كيفية انعقاد عقد التأمين من المسئولية الطبية وعناصره

انعقاد عقد التأمين من المسئولية الطبية.

عناصر التأمين من المسئولية الطبية.

الفصل الرابع: آثار التأمين من المسئولية الطبية

التزام المؤمن له نحو المؤمن (شركة التأمين).

التزام المؤمن (شركة التأمين) نحو المضرور.

التزام المتسبب بالضرر نحو المضرور.

ثم نستعرض النتائج والتوصيات التي توصلنا اليها.

مسئولية الطبيب المدنية

بدأت المهن الطبية كمهن مقدسة مقترنة بالسحر والدين وكان يمارس مهنة الطب الكهان والسحرة، وكان المعتقد السائد أن المرض يتمثل بأن الشيطان عندما يسكن جسد الإنسان يصاب بالمرض وأن السبيل لعلاج المرض هو الصخب والرقص والضجيج. وإذا مات المريض فهذا يعني أن الشيطان انتصر، كما كان ينسب المرض إلى سخط الآلهة وترتب على ذلك تسليم الناس بكل نتائج العلاج ومنها الموت، ذلك أن الشخص المُعالج فوق كل مسئولية لأنه لا سلطة له على ما تقرره الآلهة[1].

وبعد ظهور المدنيات القديمة ومنها البابلية والمصرية والإغريقية جاء الطبيب (أبقراط) الذي كان له الفضل بإزالة السحر والشعوذة والمعتقدات الخرافية عن الطب وجعله علماً يقوم على البحث والتقصي وملاحظة أعراض المرض وكان أول من وضع يمين المهنة وضمّنه واجبات وأدبيات ومسئوليات الطبيب وكانت الجزاءات التي يسأل بها الطبيب مادية أو أدبية إلا أنها في بادئ الأمر لم تطبق فعلاً بسبب سكوت المرضى وتمنعهم عن الشكوى[2].

وتتشابه أخطاء الأطباء في كل زمان ومكان وإن تباينت أسماؤها، ذلك أنها تنصب على مكان واحد هو جسم الإنسان، سواء بأعضائه أو منافعه أو صفاته[3]، وفي العصر الحديث وبحكم تقدم التقنية الطبية وتطور أساليبها توسعت دائرة الأخطاء، وأدى ازدياد وعي الناس إلى الاهتمام بهذه الأخطاء ومقاضاة أصحابها ويتم تحديد المسئولية حسب نوع الخطأ، فمثلاً إذا كان الأمر مخالفاً لقواعد الأخلاق

---

(1) انظر بسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (35).

(2) انظر مزيد في هذا الموضوع بسام محتسب بالله، المرجع السابق. ص (38-39)، وطلال عجاج، (2004)، **المسئولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة**، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، الطبعة الاولى، ص(22-26).

(3) يقصد بمنافعه مهام أعضاء جسمه كالمضغ بالنسبة للأسنان والرؤية بالنسبة للعين ويقصد بصفاته كالبياض بالنسبة للأسنان والاتساع بالنسبة للعين.

فالمسئولية تكون أخلاقية ولا تتعدى استهجان المجتمع لذلك المسلك المخالف وإذا كان الأمر مخالفاً لقواعد القانون فالمسئولية تكون قانونية[1].

من أهم أنواع المسئوليات المترتبة على ارتكاب الخطأ عند الممارسة الطبية:

1- المسئولية الأخلاقية (الأدبية): والتي تتمثل بالقيام أو بالامتناع عن القيام بعمل بشكل يخالف القيم والقواعد الأخلاقية المعترف بها في المجتمع أو يتنافى مع التعاليم الدينية ويحاسب مرتكب هذا العمل أمام الله وأمام الناس ومعيار الخطأ الأخلاقي ذاتي يتم تقديره في ضوء الظروف الشخصية لمن ارتكب الخطأ وفي ضوء القيم الأخلاقية للمجتمع[2].

2- المسئولية القانونية مدنية وجزائية، والمدنية قد تكون عقدية وقد ت تقصيرية.

3- المسئولية المهنية والتي تترتب على سلوك يعتبر خارجاً عن المألوف من أهل الصنعة في بذل العناية التي تقتضيها أصول وقواعد الفن.

وبما أن موضوع هذا الفصل الأول يتعلق بمسئولية الأطباء فلا بد من التعرض بإيجاز لمعنى المسئولية لكي نكون على بينة من حدود مسئولية الأطباء في إطار المسئولية المدنية بشكل عام.

وسنتناول من خلال الفصل الأول المسئولية الطبية وتكييفها سواء كانت مسئولية تقصيرية أو عقدية، وفي إطار المشافي العامة والخاصة، ثم سنستعرض شروط تحقق المسئولية الطبية من حيث الخطأ الطبي ومعياره والضرر وعلاقته السببية، واخيرا سنتناول طبيعة التزام الأطباء سواء كان ببذل عناية أو تحقيق نتيجة.

([1]) انظر مزيداً في هذا الموضوع د. محمود محمد عبد العزيز الزيني، بدون سنة طبع، **مسئولية الأطباء عن العمليات التعويضية والتجميلية الرتق العذري في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي**، مركز الدلتا للطباعة- القاهرة، ص (97-100)، والدكتور محمد بشير شريم، (2000)، **الأخطاء الطبية بين الالتزام والمسئولية**، جمعية عمال المطابع التعاونية، عمان، ص (152).

([2]) انظر د. عدنان ابراهيم السرحان ود. نوري حمد خاطر، (2002)، **شرح القانون المدني، مصادر الحقوق الشخصية (الالتزامات)، دراسة مقارنة**، دار الثقافة للنشر والتوزيع. عمان، الطبعة الاولى، ص(360-361).

2.1 ماهية المسئولية الطبية

لا بد ابتداء وقبل الحديث عن المسئولية الطبية من التعرض لمفهوم المسئولية بشكل عام. فالمسئولية تعني: حالة الشخص الذي ارتكب أمراً يستوجب المساءلة. فإذا كان هذا الأمر مخالفاً قواعد الأخلاق فحسب، وصفت مسئوليته بأنها مسئولية أدبية واقتصرت على إيجاب مؤاخذته مؤاخذة أدبية تتمثل استهجان المجتمع لذلك المسلك المخالف للأخلاق.

أما إذا كان القانون أيضاً يوجب المساءلة على ذلك الأمر فإن مسئولية مرتكبه لا تقف عند حد المسئولية الأدبية، بل تكون فوق ذلك مسئولية قانونية تستتبع جزاءاً قانونياً[1].

ويلاحظ أن الفقه قد تباين في تعريفه للمسئولية ويعود ذلك إلى الأساس الذي تقوم عليه المسئولية، فهناك جانب أقامها على أساس الخطأ وآخر أقامها على أساس الضرر وفقاً للتعريفات التي وردت للمسئولية.

وتعني المسئولية كذلك (التزام شخص بتعويض الضرر الذي سببه لشخص آخر)[2].

كما تعني من الناحية المادية المالية (التعويض) جبر الضرر، الجزاء المدني، المقابل، البدل، المساءلة المدنية [3].

ونرى أن المعنى في فقه القانون هو الحكم على من أخل بالتزام ما التزم به قبل الغير أن يعوض الضرر الناجم عن الإخلال بهذا الالتزام، لا فرق بين أن يكون هذا الالتزام تعاقدياً حيث يلتزم المتعاقد أن ينفذه في الوقت المحدد وعلى الوجه المتفق عليه، وإلا فيعتبر مسئولاً ويحكم عليه بالتعويض، وبين أن يكون هذا الالتزام تقصيرياً فيلتزم الفاعل بالتعويض نتيجة لإخلاله بالتزام قانوني مفروض على عاتقه

([1]) انظر د. سليمان مرقس، (1998)، **الوافي في شرح القانون المدني**، المجلد الثاني في الالتزامات، منشورات مكتبة صادر، بيروت، ص (1).

([2]) انظر د. أنور سلطان، (1983)، **الموجز في النظرية العامة للالتزام**. دراسة مقارنة في القانون المصري واللبناني، دار النهضة العربية، بيروت، ص (291).

([3]) انظر بسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (25).

من عدم الإضرار بالغير، على أنه يجب في جميع الأحوال أن تتوافر الأركان المقررة لقيام المسئولية وهي الخطأ والضرر وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر فإذا انتفى أحد هذه الأركان انتفى قيام المسئولية.

وتثور المسئولية الطبية عندما يتخلف الطبيب عن بذل العناية التي تقتضيها مهنته والتي ينتظرها المرضى، وقد كانت هذه المسئولية محلاً للكثير من التساؤلات حول تحديد ماهيتها أهي تقصيرية أم عقدية؟

وقد تطورت قواعد المسئولية الطبية تطوراً ملحوظاً، فلم يكن من المتصور في البداية مساءلة الأطباء عن أخطاءهم، ولكن مع استقرار مبادئ المسئولية المدنية أصبح من الممكن مساءلتهم عن الأخطاء العمدية، ثم تطورت المسئولية بعد ذلك فأصبح رجال الطب مسئولين عن مجرد الإهمال والخطأ الجسيم[1]، وقد تطورت المسئولية الطبية تطوراً كبيراً في العصر الحاضر عن طريق زيادة الوعي الذي بدأ ملحوظاً في تعدد رفع دعاوى المسئولية ضد الأطباء لمطالبتهم بالتعويض عما يصدر منهم من أخطاء في مزاولة المهنة، وقد ساعد على هذا التطور زيادة التقدم العلمي وطرق العلاج وما صحب ذلك من نجاح ومن مضاعفة المخاطر من جهة ونشر الثقافة الطبية من جهة أخرى.

فمسئولية الطبيب فرضت لحماية حياة الإنسان من الاستهتار بها، فكل امرئ مسئول أمام القانون إذا تجاوز الحدود المرسومة وألحق الضرر بالغير أثناء مزاولته لأي عمل، بحيث تترتب عليه المسئولية ويفرض عليه الجزاء وهو التعويض.

ومما يجدر ذكره أن المسئولية المدنية للطبيب تعتبر أوسع نطاقاً من مسئوليته الجزائية ذلك أن المسئولية الجزائية تتحقق عندما يكون هناك اعتداء على حق المجتمع أي بارتكاب الطبيب لجريمة معينة معاقب عليها في القانون، ذلك أنه (لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص)[2]، أما المسئولية المدنية فأساسها هو الخطأ الذي يرتكبه الطبيب بحق المريض ويلاحظ أن الأفعال التي تصدر من الطبيب وتشكل خطأً مدنياً لا تقع تحت حصر.

([1]) المقصود برجال الطب: الذين يمارسون المهن الطبية كالعاملين بالتحاليل الطبية.

([2]) انظر المادة (3) من قانون العقوبات الاردني (16) لسنة (1960).

ويميز في نطاق المسئولية القانونية بين كل من المسئولية الجنائية[1] والمسئولية المدنية[2]، وفي نطاق المسئولية المدنية يميز بين المسئولية العقدية وبين المسئولية التقصيرية.

وتترتب المسئولية العقدية جزاء الإخلال بالتزام عقدي ويختلف الإخلال وفقاً لما يتضمنه كل عقد من التزامات كان طرفا العقد قد اشترطاها عند التعاقد، أما المسئولية التقصيرية فتترتب جزاء الإخلال بواجب قانوني يفرضه القانون على الكافة بالامتناع عن إلحاق الضرر بالغير[3].

ولم ينص القانون المدني الفرنسي (قانون نابليون 1804) ولا تعديلاته المتفرقة[4]، ولا القانون المدني الأردني أو القوانين المدنية العربية الأخرى (كالقانون المصري والجزائري والكويتي والعراقي) [5] على أي نص خاص بمسئولية الأطباء المدنية. وهذا لا يعني إعفاء الأطباء من المسئولية المدنية، بل إن الأطباء يؤاخذون وفقاً لما جرى عليه العمل بأحكام القانون المدني الذي نظم أحكام المسئولية العقدية والتقصيرية بشكل عام، وقد استقر القضاء الفرنسي على أن المسئولية الطبية هي في الأصل مسئولية عقدية، والاستثناء أن تكون تقصيرية، أما القضاء المصري فيقضي بأن مسئولية الطبيب مسئولية تقصيرية إلا أنها يمكن أن تكون عقدية في بعض

([1]) تقوم المسئولية الجنائية نتيجة ضرر يصيب المجتمع أو الفرد وجزاءها عقوبة تطالب النيابة العامة بإيقاعها باسم المجتمع، انظر د. سليمان مرقص، المرجع السابق، ص(19-43).

([2]) تقوم المسئولية المدنية نتيجة الضرر الواقع على شخص مضرور بغير جرم جزائي منصوص عليه في القانون ويترتب على قيام المسئولية المدنية تعويض المضرور عما أصابه من ضرر (جبر الضرر)، انظر مزيداً في هذا الموضوع د. سليمان مرقس، المرجع السابق. ص (19-43).

([3]) انظر مزيداً في هذا الموضوع، الأستاذ الدكتور عبد الرزاق أحمد السنهوري، (1981)، **الوسيط في شرح القانون المدني، نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام**، المجلد الثاني، الطبعة الثالثة، دار النهضة، ص (1050)، والدكتور أنور سلطان، (1987)، **مصادر الالتزام في القانون المدني الأردني**، دراسة مقارنة بالفقه الإسلامي، الطبعة الأولى، منشورات الجامعة الأردنية. عمان، ص (282).

([4]) د. سليمان مرقس، المرجع السابق، ص (113-125).

([5]) انظر المذكرات الإيضاحية للقوانين المدنية (المصرية والجزائرية والكويتية والعراقية والأردنية).

الأحوال[1]. أما القضاء الأردني فما زال موقفه غير واضح بشكل دقيق وذلك نظراً لقلة القضايا المرفوعة أمام القضاء والمتعلقة بالمسئولية الطبية[2].

أما الفقه فقد انقسم في فرنسا والبلاد العربية حول تحديد الطبيعة القانونية للمسئولية المدنية للطبيب، فمنهم من قال أنها مسئولية تقصيرية، ومنهم من قال أنها مسئولية عقدية، وذهب جانب إلى القول أن المسئولية العقدية والتقصيرية المترتبة على أخطاء الطبيب الفنية ذات طبيعة واحدة، ذلك أن العقد يقوم مقام القانون بين المتعاقدين فلا فرق بين الالتزام القانوني والالتزام العقدي[3].

وسنتحدث عن المسئولية الطبية التقصيرية والعقدية في إطار المؤسسات العلاجية العامة والخاصة على التوالي.

1.2.1 المسئولية الطبية التقصيرية

الأصل عند معالجة المريض التزام الطبيب بعدم الاضرار به، فجل ما هو مطلوب من الطبيب بذل عناية طبيب في مستواه المهني، ولكن لا يضمن للمريض الشفاء، لأن شفاء المريض يتوقف على اعتبارات وعوامل لا يد للطبيب فيها كعامل المناعة والوراثة، ومدى وصول تقنية الطب للطبيب المعالج، ومهما كان علم الطبيب فإنه لا يستطيع منع المرض من التطور في بعض الحالات المرضية، كما لا يستطيع أن يلتزم بأن لا تسوء حالة المريض وأن لا يموت[4].

([1]) انظر د. محمد حسين منصور، بدون سنة طبع، **المسئولية الطبية (المسئولية المدنية لكل من الأطباء، الجراحين، أطباء الأسنان، الصيادلة، المستشفيات العامة والخاصة، الممرضين والممرضات، لائحة الأطباء)**، دار الجامعة الجديدة للنشر، ص (141).

([2]) سنتحدث مزيداً عن هذا الموضوع أثناء عرض المسئولية التقصيرية والعقدية للأطباء.

([3]) أنظر تفصيلاً في هذه الآراء الفقهية د. سليمان مرقس، المجلد الأول. المرجع السابق، ص (50-63)، وسيأتي لاحقاً بيان أصحاب هذه الآراء الفقهية.

([4]) انظر مزيداً في هذا الموضوع، عبد السلام التونجي، بدون سنة طبع، **المسئولية المدنية للطبيب في الشريعة الإسلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي**، ص (331-340)، و د. مصطفى الجمال، بدون سنة طبع، **المسئولية المدنية عن الاعمال الطبية في الفقه والقضاء**، بحث منشور في المجموعة المتخصصة في المسئولية القانونية للمهنيين. المجموعة العلمية لجامعة بيروت العربية، منشورات الحلبي الحقوقية، الجزء الاول، الطبعة الرابعة بيروت، ص (129-130).

ويمكن تعريف المسئولية التقصيرية كما عرفها (السنهوري) في معرض تفرقته بينها وبين المسئولية العقدية إذ قال (المسئولية التقصيرية تقوم على الإخلال بالتزام قانوني واحد لا يتغير هو الالتزام بعدم الإضرار بالغير) [1].

وقد ذهب جانب من الفقه الفرنسي إلى اعتبار مسئولية الطبيب مسئولية تقصيرية متى سبب أضراراً للمرضى نتجت عن الأخطاء المرتكبة من الطبيب أثناء ممارسته للعمل الطبي[2]. ويرى هذا الجانب أن التزام المريض هو دفع الأجر للطبيب ولا التزام على الطبيب تجاه المريض. والمسئولية التقصيرية تترتب على كل إخلال بواجب، قانوني لا يمت إلى العقد بصلة مباشرة، ومصدر الالتزام فيها هو القانون، ذلك أنه إذا سلك شخص سلوكاً نتج عنه ضرر بالغير، فإن ذلك الشخص يكون ملزماً بالتعويض، لأن القانون يوجب عدم الإضرار بالغير، وهذا ما نصت عليه المادة(256) من القانون المدني الأردني رقم (43) لسنة (1976) [3] (كل إضرار بالغير يلزم فاعله ولو غير مميز بضمان الضرر). وقد ذهب كذلك جانب من الفقه العربي إلى موافقة هذا الرأي، حيث يرى جانب من الفقه المصري أن مسئولية الطبيب المدنية هي مسئولية تقصيرية[4].

وأما عن اتجاه القضاء، فقد اتجهت محكمة النقض الفرنسية قبل قرن ونصف من الزمان إلى اعتبار مسئولية الأطباء مسئولية تقصيرية ولكن انتقد هذا الاتجاه العديد من فقهاء القانون وشرّاحه؛ لأن في ذلك عبء إثبات يتحمله المريض -وهو الطرف الضعيف في العلاقة الطبية مع الطبيب- بإثبات الخطأ والضرر وعلاقة السببية وهذا يشكل صعوبة تتجسد في عبء الإثبات وهو أمرٌ ليس في إمكانية

---

(1) انظر د. عبد الرزاق السنهوري، المرجع السابق، ص (847).

(2) انظر الدكتور سليمان مرقس، المرجع السابق، ص (379 وما بعدها). وهذا الاتجاه الفقهي يعارض الغالبية العظمى من الفقه الفرنسي القائل بقيام مسئولية الطبيب العقدية. وأحمد حسن عباس الحياري، المرجع السابق، ص (17-20).

(3) المنشور في الجريدة الرسمية العدد (2645) على الصفحة رقم (2) تاريخ 1976/8/1.

(4) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، (1994)، **المسئولية المدنية عن النشاط الطبي في القانوني الليبي**، منشورات جامعة قاتيونس، بنغازي، الطبعة الأولى، ص (104)، ود. سليمان مرقص، المرجع السابق، ص (383-340).

المريض متابعته لأن علاقته مع الطبيب وخاصة في العمليات الدقيقة تتطلب جانباً كبيراً من المعرفة المتخصصة[1].

وأما القضاء المصري فقد سلك بداية ذات المسلك الذي سلكه القضاء الفرنسي وذلك بتكييفه للمسئولية الطبية على أنها ذات طبيعة تقصيرية[2].

وفيما يتعلق بموقف الفقه والقضاء الأردني من موضوع المسئولية الطبية وتكييفها فلا زال الموضوع غير واضح وذلك لقلة المراجع الأردنية المتخصصة بهذا الجانب من ناحية قانونية، إذ أننا نجد بعض الكتب المتعلقة بمسئولية الأطباء في المكتبة الأردنية ولكنها تتحدث عن ماهية عمل الطبيب والأمور التي يجب عليه مراعاتها إضافة إلى ذكرها لبعض الأخطاء الطبية التي كانت مصادر لشكاوي قدمت تارة لوزارة الصحة وتارة لنقابة الأطباء، ومما يجدر ذكره أن القليل منها وصل إلى ساحة القضاء لاكتفاء المتضررين بالعقوبات التأديبية التي كانت توقعها النقابة على الأطباء المقدمة الشكاوي بحقهم، لذلك لا زال موقف القضاء الأردني غير واضح على وجه التحديد من ماهية مسئولية الأطباء[3].

وحيث أن الطبيب يباشر عمله من خلال المؤسسات العلاجية والتي تنقسم إلى مؤسسات علاجية عامة وأخرى خاصة فلا بد من تناول مسئولية الطبيب في إطار المؤسسات العلاجية على اختلاف أنواعها.

وسيتم تالياً تناول المسئولية الطبية التقصيرية في إطار المؤسسات العلاجية العامة ثم في إطار المؤسسات العلاجية الخاصة.

---

(1) انظر عبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (90-91)، وقرار محكمة النقض الفرنسية (18-6-1833) سيري (1835-1-401).

(2) انظر محمد حسين منصور، المرجع السابق، (ص 83)، وعبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (90-91)، ومجموعة القواعد القانونية (1-1156-376).

(3) انظر الدكتور محمد بشير شريم، المرجع السابق، أحمد حسن عباس الحياري، (1995)، **المسئولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري**. دار الثقافة للنشر والتوزيع، ص (28)، وما بعدها.

1.1.2.1 في إطار المؤسسات العلاجية العامة

ويمكن تعريف المؤسسات العلاجية العامة بأنها التي تشرف عليها الحكومة ويكون العلاج فيها لجمهور المستفيدين دون مقابل أو بمقابل رمزي يسير على شكل اشتراكات[1].

وتعتبر المؤسسات العلاجية العامة مرافق عامة تخضع لأحكام المسئولية الإدارية مثل باقي المرافق العامة في الدولة، ذلك أنها تضطلع بمهمة تقديم خدمة عامة لجمهور المستفيدين منها، لأن المرفق العام يسير وفق نظام محدد يكفل تحقيق الخدمة العامة ويبين واجبات المرفق وحقوق المستفيدين منه؛ كما أن القائمين على تسيير المرفق وتحقيق الخدمة العامة هم بمثابة أعضاء له يقومون على تقديم الخدمة العامة للمستفيدين وتنسب أعمالهم للمرفق ذاته ويكون المرفق مسئولاً عنها قبل المستفيدين[2].

وتكون مسئولية الطبيب الذي يعمل في مؤسسة علاجية عامة مسئولية تقصيرية وذلك لانتفاء وجود عقد بينه وبين المريض، لأن المؤسسة العلاجية العامة تتبع للدولة، ويباشر فيها الطبيب العلاج لا بصفته الشخصية وبناء على عقد بينه وبين المريض وإنما بصفته موظفاً مكلفاً من قبل الهيئات والمؤسسات التي يعمل بها لعلاج جمهور المنتفعين بخدماتها العلاجية ووفقاً للقوانين واللوائح المنظمة لعمل هذه الهيئات والمؤسسات[3].

ويتم في المؤسسات العلاجية العامة التمييز بين أعمال الأطباء وبين أعمال غيرهم من العاملين، فيرى البعض أن الأطباء الذين يمارسون عمل فني مستقلون في هذا الجانب عن المؤسسة العلاجية، ولا ينسب عملهم الفني إليها، ذلك أن عمل

---

(1) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المرجع السابق، ص (194)، نقلا عن الدكتور محمد الشيخ عمر، 1970، -رسالته- **مسئولية المتبوع**، دراسة مقارنة، مطابع سجل العرب، القاهرة، ص (248).

(2) انظر أ.د. مصطفى الجمال، (2004)، **المسئولية المدنية عن الأعمال الطبية في الفقه والقضاء**، بحث منشور ضمن المجموعة المتخصصة في المسئولية القانونية للمهنيين. منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، الجزء الاول، الطبعة الثانية، ص (97).

(3) انظر أحمد شرف الدين، 1983، **مسئولية الطبيب والإدارة - المرفق الطبي**، دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي وفي القضاء الكويتي والمصري والفرنسي، ص (53).

الطبيب الفني يمنع من كونه تابعاً لشخص آخر إن لم يكن طبيب مثله يمكنه مراقبته في مثل هذا العمل[1]. وبالتالي لا تتحمل المؤسسة المسئولية عنه وإنما يتحملها الطبيب بصفته الشخصية لوحده، ذلك أن مثل هذا العمل الفني يخضع لتقدير الطبيب الشخصي، وأما العمل الذي يمارسه الطبيب ويخرج عن نطاق تقديره الشخصي ويكون خطأ فادحاً فينسب إلى المؤسسة العلاجية العامة، وأما العاملين في المؤسسات العلاجية العامة من غير الأطباء فإن أعمالهم تكون منسوبة للمؤسسة التي يمارسون أعمالهم فيها لأنهم يؤدون أعمالهم وفقاً لما تفرضه لوائح المؤسسة وأصول المهنة التي يمارسونها ولا يترك لهم حرية كبيرة في التقدير[2].

إلا أن الراجح هو أن الطبيب يعتبر تابعاً للمستشفى الذي يعمل به وأن علاقة التبعية القائمة بين الطبيب والمستشفى تكفي لأن يتحمل المستشفى خطأ الطبيب، ذلك أن المريض الذي يتعالج في مؤسسات علاجية عامة لا يتمكن من اختيار طبيبه بحرية، بل إن إدارة هذه المؤسسات هي التي تحدد الأطباء لتشخيص مرض المريض وعلاجه فعلاقة المريض والطبيب العامل في مؤسسة علاجية عامة هي علاقة غير مباشرة لا تقوم إلا من خلال المؤسسة العلاجية، لذلك فحقوق والتزامات الطبيب والمريض تتحدد بمقتضى اللوائح التي تنظم نشاط المؤسسة العلاجية العامة[3]، كما أنه للمريض الحق بالرجوع على المؤسسة العلاجية أو الطبيب الذي أصابه بحسب ما يراه فيحق للمريض أن يرجع عليهما مجتمعين أو منفردين بكامل التعويض المقضي به.

---

(1) وقد قضت محكمة مصر الأهلية في هذا الصدد- بخصوص مسئولية إدارة المستشفى الخاص- أن الطبيب لا يعتبر على العموم تابعاً للمستشفى أو الجهة التي يعمل فيها إلا إذا كان مدير تلك الجهة طبيباً مثله حتى يمكنه رقابة عمله- مصر الأهلية 1935/2/4 المحاماة س 16 ص 179- نقلاً عن د. محمد حسين منصور- المرجع السابق، ص 84.

(2) انظر مزيداً في هذا الموضوع الدكتور عدنان إبراهيم سرحان، مسئولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، بحث منشور ضمن المجموعة المتخصصة في المسئولية القانونية للمهنيين، المرجع السابق، ص (202-213).

(3) انظر مزيداً في هذا الموضوع، سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المرجع السابق، ص (196-206). ود. محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، المرجع السابق. ص 84.

وفي المسئولية التقصيرية لا يُسأل الطبيب في المؤسسات العلاجية العامة فقط عن أخطائه الشخصية (الفنية التي تخضع لتقديره الشخصي) وإنما يُسأل كذلك عن أخطاء تابعيه الذين يخضعون لرقابته وإشرافه، وكل ما يتطلبه القانون لانعقاد هذه المسئولية إثبات علاقة التبعية بين التابع والمتبوع وخطأ التابع، وسواء كان مصدر هذه التبعية نص القانون أو عقد بين الطرفين. ولا يلزم بعد ذلك لانعقاد مسئولية المتبوع إثبات خطأ شخصي في جانبه، فالطبيب مسئول مسئولية تقصيرية عن أعمال التابعين له (مساعديه) من ممرضين وفنيين وأطباء آخرين لأن له عليهم سلطة في الرقابة والإشراف[1]. كما يمكن مساءلة المؤسسات العلاجية العامة عن أعمال الأطباء إذا توافرت قواعد التبعية السابق الإشارة إليها[2]، ونعتقد أن هذه التبعية متوافرة دائماً لما لهذه المؤسسات من صلاحية الرقابة الإدارية والإشراف على العاملين فيها.

ومن الجدير بالذكر أنه يرد استثناء على مسئولية المؤسسات العلاجية العامة السالف ذكرها وذلك عندما تصرح المؤسسة العامة لجميع لأطبائها باستخدام أسرّة المؤسسة العلاجية لمعالجة مرضاه مقابل مبلغ مالي محدد، فهنا تقوم العلاقة مباشرة بين هذا الطبيب والمريض -الذي قدم لتلقي العلاج من طبيب معين بالذات- ولا دخل لإدارة المستشفى بها فيتعاقد المريض مع الطبيب من جهة ومع المؤسسة العلاجية فيما يتعلق بالخدمات التمريضية من جهة أخرى[3].

2.1.2.1 في إطار المؤسسات العلاجية الخاصة

يمكن تعريف المؤسسات العلاجية الخاصة بأنها المؤسسات التي لا تتبع للدولة ويملكها شخص أو عدة أشخاص في القطاع الخاص، والمؤسسات العلاجية

([1]) انظر تفصيلا في هذا الموضوع، عبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص 420، وما بعدها.

([2]) انظر مزيدا في هذا الموضوع، د. أحمد شرف الدين، **مسئولية الطبيب**، المرجع السابق، ص(22).

([3]) انظر أ.د. مصطفى الجمال، **المسئولية المدنية عن الأعمال الطبية في الفقه والقضاء**، بحث منشور ضمن المجموعة المتخصصة في المسئولية القانونية للمهنيين، المرجع السابق، ص (99)، ود. عبدالحميد الشواربي، 2000، **مسئولية الاطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتاديبية**، منشأة المعارف بالاسكندرية، الطبعة الثانية، ص (105-106).

الخاصة تتمتع بشخصية معنوية ولا تندمج في الإدارة العامة ولا تعتبر فرعاً من فروعها حتى ولو وضعت تحت رعاية الدولة، كما أن أموالها أموال خاصة ومستخدموها خصوصيون ومسئوليتها تخضع لأحكام القانون الخاص، ذلك أن الأفراد –وليس الإدارة– هم الذين ينشئون المؤسسات العلاجية الخاصة[1].

وتقوم إدارة المؤسسات العلاجية الخاصة بتنفيذ التزاماتها نحو المرضى عن طريق استعانتها بأطباء أخصائيين تتعاقد معهم يقومون بعلاج المرضى بعد إجراء الفحوصات اللازمة طبقاً للأصول ومراعاة قواعد فن المهنة. وتتحدد علاقة الأطباء بالمؤسسات العلاجية الخاصة في مضمارين: فهناك نوع من الأطباء الذين لا يرتبطون بالمؤسسات العلاجية الخاصة على سبيل الدوام، وإنما يقومون بإجراء معالجات للمرضى بناء على استئجار المؤسسات لهم، نتيجة لتخصصهم الفني في مجال معين وبمقابل تدفعه المؤسسة لهم عن كل عمل يقومون به، وبالمقابل قد يقوم بعض الأطباء الذين يمارسون عملهم في عيادات خاصة باستئجار آلات وغرف العمليات وعاملين معاونين بالمؤسسة الخاصة للقيام بالمعالجات للمرضى لحسابهم الخاص نظير نسبة معينة تدفع لإدارة المؤسسة العلاجية الخاصة[2].

وفي المضمار الأول إذا تم التعاقد بين المؤسسة العلاجية الخاصة والمريض لتلقي علاجه فيها وقامت المؤسسة بدورها بالتعاقد مع طبيب مختص لمباشرة علاج المريض فإن العلاقة التي تربط المريض والمؤسسة العلاجية هي علاقة تعاقدية تتحمل بموجبها المؤسسة العلاجية نتيجة الضرر اللاحق بالمريض أثناء المعالجة ولو كان الضرر نتيجة لخطأ الطبيب، على أنه يمكن للمؤسسة العلاجية فيما بعد أن تعود على الطبيب المعالج بموجب عقدها معه، لأن العقد يجعل الطبيب مسئولاً عن أخطائه وأخطاء غيره ممن يستعين بهم لإنجاز هذا العقد، أما في حالة تعاقد

([1]) انظر مزيداً في هذا الموضوع، الدكتور أحمد محمود سعد، بدون سنة طبع، **مسئولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه**، دراسة تحليلية لاتجاهات الفقه والقضاء المصريين والفرنسيين، الطبعة الاولى، شركة الطوبجي للطباعة–القاهرة، ص (27–30).

([2]) انظر د. احمد محمود سعد، المرجع السابق، ص (165)، ود. عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص (105) وقيس إبراهيم الصقير، 1996، **المسئولية المهنية الطبية في المملكة العربية السعودية وفقا لنظام مزاولة مهنة الطب البشري وطب الاسنان، دراسة مقارنة**، الطبعة الاولى. ص (115–120).

المريض مع الطبيب لمعالجته، وقيام الطبيب بالتوجه إلى أحد المؤسسات العلاجية الخاصة لتنفيذ عقده مع المريض باستخدام آلاتها وغرف العمليات والمعاونين فيها فإن العلاقة العقدية تكون بين الطبيب والمريض ولا تسأل المؤسسة العلاجية الخاصة إلا في حدود تقديم الخدمة التمريضية أثناء المعالجة وتقديم العناية عقب إجراء الطبيب المعالج للعلاج[1]. وإذا نجم عن أي من هؤلاء أي ضرر بالمريض فإنه يمكن مساءلة المؤسسة على أساس المسئولية التقصيرية[2].

وفي المضمار الثاني عندما ترتبط المؤسسة العلاجية الخاصة في علاقات دائمة عن طريق إدارتها مع بعض الأطباء ويعتبرون ضمن الجهاز الفني للمؤسسة العلاجية الخاصة فإن المرضى يتجهون للتعاقد مع المؤسسات العلاجية الخاصة مباشرة وليس مع الأطباء العاملين فيها مما يترتب عليه عدم وجود علاقة عقدية بين الطبيب المعالج والمريض، وبالتالي فإن الطبيب يُسأل عن أخطائه تجاه المريض مسئولية تقصيرية لعدم وجود رابطة عقدية بينهما، بينما تكون المؤسسة العلاجية مسئولة مسئولية تعاقدية عن الأخطاء المرتكبة من الطبيب وفقا للمسئولية العقدية عن فعل الغير لأن المريض أبرم العقد مع المؤسسة العلاجية ذاتها وهي التي قامت باختيار الأطباء، وللمريض الحرية إمّا بالرجوع على الطبيب المعالج وفق أحكام المسئولية التقصيرية وإمّا على المؤسسة العلاجية وفق أحكام المسئولية العقدية، وهو في هذه الحالة سيختار الرجوع على المستشفى بموجب المسئولية العقدية عن فعل الغير، لانه هو الأنسب والأفضل له بدلا من الرجوع على الطبيب بموجب المسئولية

([1]) انظر د. عدنان ابراهيم سرحان، **مسئولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي**، المحاضرة الثانية، المرجع السابق، ص (139-142) و ص (232-241) .و د. احمد عباس الحياري، المرجع السابق، ص (70) وما بعدها.

([2]) انظر د. عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص (106-107) . ود. أحمد محمود سعد، المرجع السابق، ص (64) وما بعدها.

التقصيرية وما يترتب على ذلك من ضرورة إثبات عناصر هذه المسئولية الأخيرة[1].

وقد قضت محكمة التمييز الأردنية بقرارها رقم 90/1246 تاريخ 1991/5/12 "بمسئولية مالك المستشفى على الرغم من أن الضرر الذي لحق بالمريضة كان ناشئا عن خطأ في التشخيص وهو عمل فني وقع به الطبيب المعالج مما أدى إلى إصابة المريضة بعاهة دائمة) مما يدل على أن القضاء الأردني لم يميز بين الخطأ الفني وغير الفني عند تقرير مسئولية الطبيب أو المستشفى[2].

وإنّي أرى أنه ضمانة لحق المريض حال تعرضه لضرر نتيجة لتلقيه العلاج في مؤسسة علاجية خاصة عدم التفرقة بين الخطأ الفني والخطأ غير الفني للطبيب، بحيث تقوم مسئولية المستشفى تجاه المضرور عن الخطأ الذي يرتكبه الطبيب سواء كان ذا صبغة فنية أم لا.

2.2.1 المسئولية الطبية العقدية

يرى (الأستاذ السنهوري) بأن المسئولية العقدية تقابل المسئولية التقصيرية، فالأولى جزاء العقد، والثانية جزاء العمل غير المشروع، كما عرفها في معرض تفريقه بين المسئوليتين العقدية والتقصيرية بقوله "المسئولية العقدية تقوم على الإخلال بالتزام عقدي يختلف باختلاف ما اشتمل عليه العقد من التزامات"[3].

وتفترض المسئولية الطبية العقدية قيام رابطة عقدية بين المسئول والمضرور.

ويجب توافر أربعة شروط لقيام المسئولية العقدية وهي:

1- وجود عقد بين طرفين.

---

(1) انظر عبد السلام التونجي –المرجع السابق، (ص 434-437)، وانظر أحمد السعيد الزقود، (1993)، **الروشتة (التذكرة) الطبية بين المفهوم القانوني والمسئولية المدنية للصيدلي**، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، ط1، ص (76-83).

(2) انظر منشورات مركز عدالة حيث ورد بها هذا القرار.

(3) انظر السنهوري، **الوسيط في شرح القانون المدني**، المرجع السابق. ج1، ص (733).

2- أن يكون العقد صحيحاً ومستوفياً لكل أركانه وشروطه وعناصره الأساسية.

3- أن يخل أحد المتعاقدين بأحد التزاماته عن هذا العقد.

4- أن يلحق الإخلال بهذا الالتزام ضرراً للطرف الآخر أو لخلفه[1].

لقد احتدم الجدل في الفقه والقضاء الفرنسي حول المسئولية الطبية ولقد اتسع الاختلاف بينهما بعد أن اتسع نطاق المسئولية الطبية[2]، "ولقد نادى الفقه الفرنسي بوجوب اعتبار مسئولية الطبيب الذي يختاره المريض، أو نائبه لعلاجه - وهي الحالة الأكثر شيوعاً- مسئولية تعاقدية، بل حتى عندما يكون اختيار الطبيب للمريض حاصلاً من الغير، كمستشفى أو رب عمل، فيكون هناك اشتراط لمصلحة المريض يجعل المسئولية تعاقدية"[3].

وقد أجمع أعلام الفقه الفرنسي[4] الحديث على اعتبار المسئولية الطبية مسئولية عقدية، فقد قبلها كولان، وكابتان، وبلانيول، وريبير، وأسمان، وجوسران، وديموج، والفقيهان مازو، وديران، ولالو، ودنيس وسافاتيه.

ولقد كان لهذا الإجماع الأثر الأكبر في اتجاه القضاء هذه الوجهة، فاعتبر المسئولية الطبية مسئولية عقدية، ويظهر ذلك في حكم محكمة النقض الفرنسية الشهير، في عام 1936 حيث اعتبر ذلك الحكم بداية لانطلاق القضاء الفرنسي لاعتبار المسئولية الطبية مسئولية تعاقدية"[5].

([1]) انظر عبد السلام التونجي، **المسئوليةالمدنية للطبيب**، المرجع السابق، ص 228. والدكتور منذر الفضل، 1995، **المسئولية الطبية في الجراحة التجميلية**، دراسة مقارنة، مكتبة دار الثقافة، عمان، الطبعة الثانية، ص (35)، نقلاً عن سمير أورفلي، 1984، **مدى المسئولية الطبية في الجراحة التجميلية**، بحث منشور في مجلة رابطة القضاة، ص 42.

([2]) بسام محتسب بالله، **المسئولية الطبية المدنية والجزائية**، المرجع السابق، ص (105).

([3]) انظر عبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص 230، وأحمد محمود سعد، المرجع السابق، ص (210).

([4]) انظر عبد السلام التونجي، **المسئولية المدنية للطبيب**، المرجع السابق، ص (230-231) نقلا عن كولان. وكابتان- شرح القانون المدني الفرنسي، الطبعة الثامنة، الجزء الثاني. بند (928)، وبلانيول واسمان وريبير، مطول القانون الفرنسي العملي، الجزء السادس. نبذة (5024).

([5]) مشار الى هذا الحكم في طلال عجاج ، المرجع السابق، ص (55).

حيث خلصت محكمة النقض الفرنسية إلى ما مفاده "يقوم بين الطبيب وعميله عقد حقيقي، يتضمن أن على الطبيب الالتزام، إن لم يكن بداهةً بشفاء المريض، فعلى الأقل إعطاؤه علاجاً أميناً يقظاً عدا الظروف الاستثنائية، ومتفقاً مع الأصول العلمية، والإخلال ولو بغير قصد بهذا الالتزام جزاؤه مسئولية ذات طبيعة عقدية"[1]، وقد كررت المحكمة هذا القضاء إلى أن استقر على اعتبار المسئولية الطبية بأحكام محكمة النقض هي مسئولية عقدية.

وانقسم الفقهاء[2] حول تكييف العقد الطبي وطبيعته ولكن استقر أخيراً أنه عقد قائم بذاته له مميزات وطبيعة خاصة به ويسمى هذا العقد بعقد العلاج الطبي، وأنني أؤيد هذا الرأي، ذلك أن علاقة الطبيب بالمريض بعيدة الشبه عن أي عقد آخر.

ووجد في الفقه المصري اتجاه أيد مسلك محكمة النقض الفرنسية بأن الأصل في مسئولية الطبيب أن تكون عقدية ذلك أن العلاقة بين الطبيب والمريض هي علاقة عقدية وأن أي إخلال بأحد التزامات العقد يوجب المسئولية العقدية[3]. ويجب أن يعفى المريض من عبء إثبات الخطأ الطبي، فمجرد حصول الضرر يعد قرينة كافية على عدم قيام الطبيب بالتزاماته وبالتالي على الطبيب إثبات العكس، أي أنه قام بعمله الطبي مراعياً واجبات الحيطة واليقظة الكافية للعناية بالمريض، كما قرر بعض الفقهاء أن مسئولية الطبيب هي مسئولية عقدية وأن الطبيب يسأل عن الخطأ الجسيم ولا يسأل عن الخطأ اليسير[4]، والرأي الراجح هو أن الطبيب يسأل عن أي

---

(1) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المرجع السابق، ص (103).

(2) انظر تفصيلاً في هذا الموضوع، طلال عجاج، المرجع السابق، ص (81-94)، والدكتور أحمد محمود سعد، المرجع السابق، ص (219-228)، ود عبدالرشيد مأمون، بدون سنة طبع، **عقد العلاج بين النظرية والتطبيق**، دار النهضة العربية-القاهرة، ص (229).

(3) انظر أحمد محمود سعد، المرجع السابق، ص (214-215)، وسعد سالم عبد الكريم العسيلي، **المسئولية المدنية عن النشاط الطبي**، المرجع السابق، ص (104)، وبسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (109).

(4) انظر بسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (108) و أحمد محمود سعد، المرجع السابق، ص (220-221)، والقاضي عفيف شمس الدين، المرجع السابق، ص (55-56)، وأحمد حسن عباس الحياري، المرجع السابق، ص (34).

خطأ سواءاً كان عادياً أم جسيماً طالما أن هذا الخطأ كان ثابتا وفيه خروج على مسلك طبيب آخر من نفس مستوى وتخصص الطبيب المعالج [1].

وقد أخذت محكمة النقض المصرية بالرأي القائل بالطبيعة العقدية للمسئولية الطبية في أحكام متعددة لها، كما أن القول بالطبيعة، العقدية للمسئولية الطبية يقتضي أن تبقي بهذا الوصف ولو كان العلاج قد تم في حيز العلاقات الشخصية، دون أجر [2].

وأما فيما يتعلق بموقف الفقه والقضاء الأردني من موضوع المسئولية الطبية وتكييفها فلا زال الموضوع غير واضح وذلك للأسباب التي سبق شرحها في نهاية المسئولية الطبية التقصيرية. وسيتم تناول المسئولية الطبية العقدية تالياً في إطار المؤسسات العلاجية العامة ثم في إطار المؤسسات العلاجية الخاصة.

1.2.2.1 في إطار المؤسسات العلاجية العامة

أن العلاج الطبي وتوابعه في كافة المؤسسات العلاجية العامة من مستشفيات ومصحات ومراكز صحية على اختلاف أنواعها ومسمياتها التي تنشئها الدولة هو حق مقرر للمستفيدين من هذه المؤسسات وعلى قدم المساواة إذ أن للمواطنين حق على الدولة في معالجتهم [3].

ونظراً للظروف التي تقدم فيها المؤسسات العلاجية العامة على اختلاف أنواعها –خدماتها للمواطنين، فإنه لا يمكن القول بأن المريض اختار الطبيب لعلاجه، حتى ينعقد بينهما عقد، حيث أن حق المواطن بالمعالجة من قبل الدولة عن طريق مؤسساتها العلاجية العامة يكشف لنا أنه لا يمكن أن توجد علاقة عقدية بين الطبيب والمريض، وإنما يحكم العلاقة بينهما (قانون المؤسسة العلاجية)، أو

([1]) انظر د. محمد حسين منصور، **المسئولية الطبية** ، منشأة المعارف–الاسكندرية، بدون سنة طبع، ص (16) ويشير الى عدد كبير من الفقة واحكام القضاء التي اتجهت هذا الاتجاه.

([2]) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، **المسئولية المدنية عن النشاط الطبي**، المرجع السابق، ص (105)، وأحمد حسن عباس الحياري، المرجع السابق، ص (39).

([3]) انظر الدستور الاردني الذي اشار الى مبدأ المساواة بين المواطنين.

بالأحرى اللوائح المحددة لنشاط هذا المرفق الصحي، وهذا الأمر يستتبع بأن مسئولية المؤسسة العلاجية العامة لا يمكن إسنادها إلى أساس عقدي بل إلى أساس تقصيري[1].

فالطبيب الذي يعمل موظفاً في مؤسسة علاجية عامة يخضع للقوانين واللوائح الخاصة بالعاملين في الدولة ولا يسأل إلا على أساس المسئولية التقصيرية أيضاً. باعتبار أن المريض المستفيد من المؤسسة العلاجية العامة (المرفق العام) هو في مركز لائحي عام يستفيد منه كافة المواطنين، وبعيد عن أن يكون مركزاً تعاقدياً، لأن حقوق المرضى والتزاماتهم ليست ناشئة عن اتفاقيات ذاتية بينهم وبين الدولة، بل هي مستمدة من قواعد قانونية عامة التطبيق، أوجدتها اللوائح والقوانين المنظمة للمرفق العام، ويترتب على ذلك أنه ليس للمؤسسة العامة أن ترفض قبول مريض لديها، لأن هذا الرفض يخالف مبدأ المساواة أمام الخدمات العامة[2].

وأما عن العلاقة ما بين الطبيب والمؤسسة العلاجية العامة فقد ذهب رأي إلى استقلال الطبيب في أعماله الفنية مما يجعله غير تابع لشخص آخر إن لم يكن طبيباً مثله حتى يتمكن من مراقبته في هذا العمل الفني، إلا أن غالبية الآراء تعتبر الطبيب تابع للمؤسسة العلاجية العامة التي يعمل فيها، إذ أنه يكفي أن يكون للمؤسسة العلاجية سلطة الإشراف الإداري على تابعها، وأنه لا يلزم أن تجتمع للمتبوع سلطة الإشراف الفني والإداري على التابع، ذلك أن المتبوع إدارياً يستطيع أن يوجه للتابع أوامره التي لا يملك التابع إلا الاستجابة لها[3].

---

(1) وهذا ما استقر عليه الرأي أخيرا في الفقه الفرنسي، وكذلك القضاء الفرنسي وفي الفقه والقضاء العربي، انظر تفصيلاً في ذلك الدكتور محمد حسين منصور، المرجع السابق. ص (83)، وأحمد شرف الدين، **مسئولية الطبيب**، المرجع السابق، ص (33-41). وعبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (331-350) وعبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص (105)، وما بعدها، وطلال عجاج، المرجع السابق، ص 321، وما بعدها.

(2) انظر- احمد حسين عباس الحياري، المرجع السابق، ص (83)، وأحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص (20-22). وقيس الصقير، المرجع السابق، ص (22-23).

(3) انظر د. محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (84). والدكتور أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص (28). أحمد حسن عباس الحياري، المرجع السابق. ص (83-84)، وسعد سالم عبد الكريم العسيلي،

ولا بد من الإشارة إلى إنه قد يرد استثناء على ما سبق ذكره وذلك عندما تصرح المؤسسة العلاجية العامة لأحد الأطباء العاملين فيها باستخدام بعض أسرة المؤسسة العلاجية لمعالجة مرضاه، فهنا تنشأ علاقة عقدية بين الطبيب والمريض مباشرة ولا دخل لإدارة المؤسسة العلاجية بها[1].

وبالنسبة لأثر مسئولية الطبيب والمؤسسة العلاجية العامة، فإن المريض يستطيع الرجوع على الطبيب وإدارة المؤسسة العلاجية التابع لها الطبيب ووفقاً لقواعد مسئولية المتبوع عن أعمال تابعه، ويدفع كامل التعويض للمريض في حالة المسئولية القائمة على الخطأ المشترك، إذ يقسم الالتزام بينهما بنسبة اشتراك كل واحد منهما في الفعل الضار الذي أدى إلى إحداث الضرر، وإذا انفرد أي منهما في إحداث الضرر فللطرف الآخر الرجوع عليه، بمقدار ما عوض المضرور[2].

2.2.2.1 في إطار المؤسسات العلاجية الخاصة

تتحدد المؤسسة العلاجية الخاصة التي يعالج فيها المريض إما بناء على توجيه طبيبه المعالج والذي يختار المؤسسة العلاجية الخاصة التي يباشر فيها نشاطه المهني بحيث يستغل المكان والأجهزة والفريق الطبي المساعد، وقد يحدد المريض بنفسه المؤسسة العلاجية الخاصة التي يفضل أن يتلقى فيها العلاج.

وعندما تتحدد المؤسسة العلاجية الخاصة بناء على توجيه الطبيب الأخصائي المعالج فإنه ينعقد عقد بين الطبيب والمريض وإذا ما نجم عن عمل الطبيب الأخصائي خطأ ونجم عنه ضرر فإنه وحده يكون مسئولاً عن هذه الأضرار دون إدارة المؤسسة العلاجية الخاصة التي جرى العمل العلاجي فيها، لأنها لم تتعهد في مواجهة المريض بضمان عمل هذا الأخصائي الذي تعاقد مباشرة مع المريض، وإذا

المرجع السابق، ص (196-206)، ود. سهير منتصر، بدون سنة طبع، **المسئولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسئولية المدنية للأطباء**، دار النهضة العربية، ص (14-22).

(1) تم مناقشة هذا الموضوع بشكل أكثر تفصيلاً في الفصل الأول من هذه الرسالة.

(2) انظر د. محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (82-84)، وعبدالسلام التونجي، المرجع السابق، ص (421)وما بعدها.

سمح الطبيب الأخصائي للمريض بالخروج المعجل من المؤسسة العلاجية الخاصة بعد معالجته مباشرة ولو كانت حالته لا تسمح بذلك فالطبيب الأخصائي هو المسئول وحده دون المؤسسة العلاجية[1].

ومن الجدير بالذكر أن موافقة المريض على المؤسسة العلاجية الخاصة التي حددها له الطبيب الأخصائي، يرتب على المؤسسة العلاجية ممثلة بإدارتها، التزام تجاه المريض بتقديم الرعاية الطبية اللازمة، ذلك أن عقداً ضمنياً انعقد بين المريض وإدارة المؤسسة يتعلق بتقديم الخدمات التمريضية مستقلاً عن عقد المريض مع الطبيب[2].

وأما عن التزامات المؤسسة العلاجية الخاصة الناشئة عن عقدها مع المريض فتتمثل بتقديم الخدمات العادية للمريض أثناء علاجه وإقامته وتنفيذ تعليمات الطبيب المعالج فيما يتعلق بنوعية الطعام وتقديم العلاج في مواعيده، وكذلك تلتزم المؤسسة بتوفير العدد الكافي من الممرضين المؤهلين والعاملين لأداء الخدمات، وبتقديم أدوات الجراحة والأدوية، والمواد الواجب توافرها من أجل تنفيذ تعاقدها مع المريض[3].

وقد ذهب الدكتور (أحمد محمود سعد) إلى أن المؤسسة العلاجية الخاصة في الحالة السابقة لا تسأل مباشرة من المريض إلا على أساس المسئولية التقصيرية وللمريض الرجوع على الطبيب على أساس المسئولية العقدية ذلك أن الطبيب تعاقد مع المؤسسة العلاجية الخاصة عن المريض، أي على أساس أحكام المسئولية العقدية عن فعل الغير[4].

---

(1) إذا لجأ المريض إلى طبيب خاص في عيادته بهدف معالجته فإنه وبمجرد عرض حالته على الطبيب المختص ينشأ عقد طبي بينهما بشكل صريح أو ضمني وتترتب مسئولية الطبيب تجاه المريض مباشرة عن الضرر الذي يلحقه نتيجة لخطأ الطبيب.

(2) انظر د. احمد محمود سعد، المرجع السابق، ص (71)، واحمد حسن عباس الحياري، المرجع السابق، ص (70-71).

(3) انظر الدكتور محمد محمد أبو زيد، 1996، **بعض المشكلات القانونية الناتجة عن مرض فقد المناعة (الإيدز)**، مطبعة جامعة الكويت، ط(1)، ص (40-41).

(4) انظر الدكتور أحمد محمود سعد، المرجع السابق، ص (75).

وقد يتعاقد المريض مع المؤسسة العلاجية الخاصة مباشرة، وتتعهد المؤسسة العلاجية بإحضار الطبيب الأخصائي وهنا يترتب علاقة عقدية بين المريض وبين المؤسسة العلاجية، وإذا ما حصل ضرر للمريض تُسأل المؤسسة العلاجية على أساس المسئولية العقدية عن كل الأشخاص المستخدمين من قبلها في تنفيذ الالتزام العقدي، وتسمى هذه المسئولية بالمسئولية العقدية عن فعل الغير، ذلك أن الطبيب الأخصائي الذي أحضرته المؤسسة العلاجية يعتبر ممثلاً عنها فتسأل المؤسسة عن أخطائه وأخطاء مساعديه أثناء تنفيذ العقد[1].

وهناك من ذهب إلى أن االطبيب الأخصائي يسأل مسئولية شخصية عن الأضرار الناتجة عن عمله الفني، ذلك أن المؤسسة العلاجية ليس لها رقابة عليه في هذا الجانب، كما يسأل الطبيب عن أخطاء مساعديه إذا كانوا تحت إشرافه، وهناك اتجاه فقهي آخر يرى أن الطبيب والمؤسسة العلاجية مسئولين في مواجهة المريض فيما يتعلق بالفعل الرئيسي للأخصائي على سبيل التضامن[2].

وبالنسبة لموقف الفقه والقضاء الأردني حول تكييف المسئولية العقدية- وكما سبق أن ذكرنا- ما زال غير واضح، ذلك أنه من النادر أن تصل قضايا تتعلق بالمسئولية الطبية إلى القضاء، كما أن الفقه لم يتجه لدراسة هذه المسألة بشكل مفصل مما جعل المكتبة الأردنية فقيرة في هذا الجانب.

ونرى أن مسئولية المؤسسة العلاجية الخاصة تقوم تجاه المضرور عن الخطأ الذي يرتكبه الطبيب، إذا كان المريض قد تعاقد مع المؤسسة العلاجية، سواء كان الخطأ الذي ارتكبه الطبيب ذا صبغة فنية تتحقق فيه الرقابة والإشراف أم لا، وتكون مسئوليتها هنا على أساس المسئولية العقدية ، كما يسأل الطبيب عن الخطأ الذي ارتكبه، إذا كان قد تعاقد مع المريض بشكل مباشر، واختار مؤسسة علاجية خاصة لمباشرة معالجة المريض فيها، ولا بد من الإشارة إلى أن رجوع المريض المتضرر

([1]) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المرجع السابق، ص (209-212) وأحمد محمود سعد، المرجع السابق، ص 76، وما بعدها، وأحمد الحياري، المرجع السابق، ص 74 وما بعدها. تم مناقشة هذا الموضوع بشكل أكثر تفصيلاً في هذا الفصل.

([2]) انظر هذه الآراء في مرجع د. أحمد محمود سعد، المرجع السابق، ص (77-78).

على المؤسسة العلاجية الخاصة التي تعاقد معها لتقوم بمعالجته لمطالبتها بالتعويض عن الضرر الناتج عن أخطاء الأطباء الذين باشروا معالجته لا يمنع المؤسسة من الرجوع على الطبيب المتسبب بالضرر.

ونخلص إلى نتيجة مفادها أن مسئولية الطبيب تجاه المريض تكون عقدية عندما يوجد عقد أو تشير ظروف الحال إلى قيامه بين الطبيب ومريضه، سواء أبرم العقد من قبل المريض أو من قبل من يمثله قانوناً، فالرابطة التعاقدية توجد في الأحوال التي يختار فيها المريض، أو من يقوم مقامه الطبيب المعالج، ويقبل هذا الأخير دعوة المريض للعلاج، وهذا هو الأصل في المشافي العامة والعيادات الخاصة، والاستثناء عليه أن لا توجد هذه الرابطة التعاقدية بينهما.

أما المسئولية التقصيرية للطبيب فتظهر في حالة انعدام الرابطة التعاقدية، أو في حالة تخلف الرضا بين الطرفين، ومن الأمثلة على ذلك انعدام رضاء المريض كونه في غيبوبة أو قاصر ولم يتمكن الطبيب من الاتصال بممثله الشرعي، وعندما يتدخل الطبيب من تلقاء نفسه لإنقاذ جريح او غريق أو مصاب، أو في التجارب الطبية التي ليس لها هدف علاجي، أو عند امتناع الطبيب عن علاج مريض، أو إنقاذه بلا مبرر لأن مسلك الطبيب في هذه الحالة يخالف المسلك المألوف لطبيب يقظ في نفس الظروف[1].

3.1 شروط تحقق المسئولية المدنية للطبيب

إن الأعمال التي تلحق ضرراً بالغير قد تقع من الشخص نفسه، وقد تقع ممن يستعين بهم في أداء هذه الأعمال، والأصل أن الإنسان يكون مسئولاً عن عمله وعما يقع منه من أفعال ضارة، وخروجاً على هذا الأصل قد يسأل الشخص عن أفعال غيره الضارة عمن هم تحت رقابته أو تبعته، حيث أن المتبوع يسأل عن أعمال

---

(1) انظر د. عبدالله الزبيدي، 2005، **مسئولية الطبيب العقدية عن اخطاء معاونيه في القطاع الخاص**، بحث منشور في مجلة الحقوق بجامعة الكويت، العدد (3)، السنة (29)، سبتمبر ص (266).

التابع ومتولي الرقابة يسأل عمن هم تحت رقابته والمتعاقد يسأل عن أخطاء معاونيه ممن استعان بهم لتنفيذ العقد[1].

ويسأل الطبيب نحو مريضه مسئولية شخصية حيث أن المرء مسئول عن فعله الشخصي إذا سبب ضرراً للغير ولو كان غير مميز، وهذا ما اشارت اليه المادة (256) من القانون المدني الأردني والتي سبق الاشارة اليها، وهذه المادة تستند إلى حديث الرسول صلى الله عليه وسلم "لا ضرر ولا ضرار"[2].

وفي القانون الفرنسي وبعض القوانين العربية تتطلب المسئولية المدنية سواء كانت تقصيرية أم عقدية لقيامها ثلاثة أركان هي: الخطأ والضرر وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر[3].

وفي اطار المسئولية المدنية للطبيب وحيث أن "البينة على من ادعى" فعلى من يدعي حصول ضرر له أن يقيم البينة على توافر أركان المسئولية المدنية بحيث يثبت أن هناك خطأ وقع من الطبيب وألحق به ضررا وأن الخطأ هو الذي سبب الضرر ونشأ عنه مباشرة.

وعليه سنتناول شروط تحقق المسئولية المدنية للطبيب: الخطأ الطبي ومعياره، ثم الضرر وعلاقة السببية.

1.3.1 الخطأ الطبي ومعياره

إن الخطأ لغة ضد الصواب (والخِطءُ) الذنب. والخاطئ: من تعمد ما لا ينبغي[4]. وأما الخطأ فقهاً فقد عرفه بلا نيول بقوله "إن الخطأ هو الإخلال بواجب

([1]) انظر المادة (288) من القانون المدني الاردني.

([2]) أنظر المذكرات الإيضاحية للقانون المدني الأردني، الجزء الأول، ص (276).

([3]) انظر الدكتور سليمان مرقس، المرجع السابق، ص (132) هامش (1) حيث قرر المشرع المصري في المادة(163) من القانون المصري الحالي أن "كل خطأ سبب ضرر للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض".

([4]) انظر الشيخ الإمام محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي، **مختار الصحاح**، دار النهضة مصر للطبع والنشر. القاهرة. بدون سنة طبع، ص (157-158).

سابق" وعرفه بعض شراح القانون الفرنسي الأوائل بأنه مساس بحق للغير دون حق[1].

وقديماً كان الخطأ يحدد سنداً لفكرة خلقية مردها الضمير الإنساني، على اعتبار أن كل فرد يعرف متى يخطيء ومتى يصيب، غير أن الفقهاء استبدلوا بهذا المعيار الخلقي معياراً قانونياً، حيث عرفوا الخطأ ضمن نطاق الدائرة العقدية بأنه الإخلال بتنفيذ الالتزام التعاقدي[2].

وعرف "سافاتيه" الخطأ، بأنه الإخلال بواجب سابق كان بالإمكان معرفته ومراعاته[3].

ونجد من هذا التعريف أن الإخلال بالواجب يجب أن يكون صادر عن تمييز وإدراك وأنه لا يكفي الإخلال لوحده.

وهناك من الفقهاء من قال عن الخطأ بأنه عمل ضار غير مشروع أي مخالف للقانون، ووجه نقد لهذا التعريف لأنه يجب تحديد الأفعال والأعمال التي تلحق ضرراً بالغير وينهى عنها القانون[4].

ويذهب الدكتور السنهوري إلى أن عبارات الاعتداء على الحق والإخلال بالواجب والحق الأقوى أو الحق المماثل كلها ألفاظ لا تحدد معنى الخطأ بل هي ذاتها بحاجة إلى تحديد[5].

ويتضح لنا مما سبق أن الفقه لم يستقر على تعريف معين للخطأ، إلا أنه يمكن تعريفه على أنه انحراف في سلوك الشخص عن سلوك الشخص العادي وهذا الانحراف يستلزم توافر عنصرين، عنصر موضوعي قوامه الانحراف أو التعدي

---

(1) انظر المادة (1384) من القانون المدني الفرنسي، ود. سليمان مرقص، المرجع السابق، ص (187)، وهوامشها.

(2) انظر عبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (256)، ود. عبدالحميد الشواربي ، المرجع السابق، ص (199) وما بعدها.

(3) انظر د. عبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (257-258).

(4) انظر احمد حسن عباس الحياري، المرجع السابق، ص (101-105).

(5) انظر د. عبد الرزاق السنهوري، **الوسيط**، الجزء الأول،بدون سنة طبع، ص (778).

والإخلال، وعنصر معنوي هو الإدراك والتمييز، ويتبين مما تقدم أن الخطأ ينطوي على ركنين:

أ. موضوعي: وقوامه الانحراف أو التعدي.

ب. شخصي: وقوامه الإدراك والتمييز.

وقد يتوفر هذين الركنين في فعل معين إلا أنه لا يعتبر فيها خطأ كما هو الحال في أسباب إباحة بعض الأفعال، كتنفيذ أمر من رئيس وحالة الدفاع عن النفس، كما أنه قد يلتزم الشخص حدود حقه، ومع ذلك يعتبر مسئولاً إن تعسف في استعماله كما أشارت إلى ذلك المادة (66) من القانون المدني الأردني.

ومن الجدير بالذكر أن القانون المدني الأردني يقيم المسئولية على محدث الضرر ولم يشترط الخطأ وفقاً لما جاء بالمادة (256) منه والتي تنص على أنه "كل إضرار بالغير يلزم فاعله ولو غير مميز بضمان الضرر" أي يكفي الضرر المترتب على فعل محظور في ذاته لقيام المسئولية ولو من شخص غير مميز.

وسيتم تالياً تناول الخطأ الطبي ومعياره، بحيث نتناول مفهوم الخطأ الطبي ثم معيار الخطأ الطبي.

1.1.3.1 مفهوم الخطأ الطبي

لم يفرد المشرع الأردني نصا في القانون المدني –وحصراً في القواعد العامة للمسئولية المدنية– لتعريف الخطأ وترك ذلك لاجتهاد الفقه والقضاء. والخطأ الطبي صورة من صور الخطأ بوجه عام، والتي سبق الإشارة لها، ويأخذ الخطأ الطبي تعريفه من الخطأ المهني بشكل عام، وقد عرف الدكتور السنهوري الخطأ المهني بأنه "الخطأ الذي يتصل ويتعلق بالأصول الفنية للمهنة"[1].

ويرى البعض[2] أنه يمكن تعريف الخطأ الطبي بأنه "عدم قيام الطبيب بالالتزامات الخاصة التي فرضتها عليه مهنته".

---

(1) انظر د. عبد الرزاق السنهوري، المرجع السابق، ص (822).

(2) انظر عبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (259)، وانظر مزيدا من التعريفات المهنية والقانونية للخطأ –الدكتور محمد بشير شريم، المرجع السابق، ص (158-160)، ود. عامر أحمد القيسي. 2001،

كما قيل أيضا بأن الخطأ الطبي هو "الخطأ الذي يرتكبه الطبيب أثناء مزاولته مهنته إخلالاً بموجب بذل العناية ويتجلى في كل مرة لا يقوم فيها الطبيب بعمله بانتباه وحذر، ولا يراعي فيها الأصول العلمية المستقرة، مع الأخذ بعين الاعتبار كل الظروف الاستثنائية في الزمان والمكان، وعدم الأخذ بالضرورة بنتيجة عمله دائما والتي قد تقترن أحياناً بالفشل نتيجة للمخاطر المحتملة التي تكتنف معظم الأعمال الطبية، وهو بالنتيجة كل خطأ يرتكبه الطبيب أثناء مزاولته لفنه إذا كان هو السبب في الإضرار بمريضه"[1].

وعرف الدكتور (محمد بشير شريم) الخطأ الطبي بأنه "الفعل" الذي يظهر عند إخلال الطبيب بواجباته، وعند خروج الطبيب عن تنفيذ التزاماته حيال مريضه، والمتمثلة ببذل العناية الطبية التي تشترطها أصول مهنته وتخصصه ومقتضيات فنه وعلمه، بحيث لا يقوم بعمله بحذر وانتباه ولا يراعي فيه الأصول العلمية المستقرة، ولهذا فإن الخطأ الطبي يقع نتيجة ممارسة خاطئة من قبل الطبيب أثناء تأديته للواجبات وهذا يوضح كيف أن الخطأ من حيث المسئولية هو: تقصير في مسلك الطبيب قياساً على مسلك الطبيب العادي المتوسط[2].

وكذلك عرفه الدكتور (منير رياض) حنا بقوله "هو كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه عن القواعد والأصول الفنية التي يقضي بها العلم والمتعارف عليها نظرياً وعلمياً وقت تنفيذ العمل الطبي"[3].

مشكلات المسئولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط(1)، ص (175)، ود. عبدالله محمد الزبيدي، بحثه، المرجع السابق، ص (271).

([1]) انظر طلال عجاج، المرجع السابق، ص 186، نقلاً عن د. عبد اللطيف الحسيني، **المسئولية المدنية عن الأخطاء المهنية**، ص (118).

([2]) انظر د. محمد بشير شريم، المرجع السابق، ص (161)، وانظر المحامي قيس إبراهيم الصقير، المسئولية المهنية الطبية في المملكة العربية السعودية، المرجع السابق، ص (139). وذهب المحامي قيس إبراهيم الصقير إلى تعريف الخطأ الطبي وفقاً لما عرفته الدكتورة فوزية عبد الستار بقولها"ان الخطأ الطبي هو تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ وحذر في مستواه تحيط به نفس- الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول. انظر المحامي قيس إبراهيم الصقير، المرجع السابق، ص (139).

([3]) اشار له المحامي قيس ابراهيم الصقير، المرجع السابق. ص (139).

وذهب الدكتور (عبد الحميد الشواربي) إلى أن الخطأ الطبي يتوافر إذا قام الطبيب بمباشرة مهنته على نحو لا يتفق مع واجبات الحيطة والحذر التي تفرضها عليه الأصول العلمية والفنية المقررة والثابتة في علم الطب والقوانين واللوائح والقرارات والأنظمة المقررة في هذا الشأن فضلاً عما هو مفروض عليه من واجب التدبر والحيطة العامة شأنه في ذلك شأن أي شخص آخر[1]. ونلاحظ من خلال التعريفات السابقة ان اشمل تعريف للخطأ الطبي هو: (تقصير في مسلك الطبيب في عمله المهني لا يقع من طبيب متوسط أو عادي في نفس مستواه ودرجته وجد في نفس الظروف الخارجيه التي احاطت بالطبيب المسئول)[2].

ويميز غالبية الفقه[3] بين نوعين من الأعمال التي يقوم بها الطبيب وهما:

أ. **الأعمال المادية**: وهي التي لا تتصل بالأصول الفنية لمهنة الطب ومن أمثلتها قيام الطبيب بعملية وهو مخمور، أو يجري عملية جراحية ويده مصابة بعجز يمنعه من سهولة الحركة أو أن ينسى الطبيب إحدى أدوات الجراحة في بطن المريض وإهمال الطبيب في تخدير المريض قبل العملية... الخ. ورغم أن مثل هذه الأعمال تقع من الطبيب أثناء ممارسته مهنته إلا أنها ليست أعمالاً فنية وإنما هي أعمال مادية يسأل الطبيب عن الإهمال وعدم التبصر في تنفيذها ويتساوى فيها الطبيب مع غيره من غير المختصين كبقية الناس، وهذه الأخطاء تقع من الطبيب خارج مهنة الطب ولا تتعلق بمهنته وهي كالإهمال الذي يمكن وقوعه من شخص

([1]) انظر د. عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص (202).

([2]) انظر د. عبدالله الزبيدي، بحثه، المرجع السابق، ص (8) ، ود. محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (13).

([3]) أنظر د. محمد حسن قاسم، 2004، **إثبات الخطأ في المجال الطبي**، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، ص 139 و 205 وما بعدها ود. أحمد محمد سعد، المرجع السابق، ص (372)، ود. عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص (207-218) وعبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص 259 وما بعدها. ود. أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص (33) وما بعدها وعدلي خليل، 1989، **الموسوعة القانونية في المهن الطبية**، دار النهضة العربية. القاهرة، الطبعة الأولى، ص (125) وما بعدها ود. محمد فؤاد عبد الباسط، 2003، **تراجع فكرة الخطأ أساساً لمسئولية المرفق الطبي العام**، منشأة دار المعارف، الإسكندرية، ص (10)، وما بعدها.

عادي ولا يحتاج القاضي في تقدير الأخطاء المادية أو العادية إلى الاستعانة بالخبراء، ويقاس خطؤه هنا على الشخص العادي كمعيار عام للخطأ.

ب. **الأعمال الطبية (الفنية)** التي تتعلق بفن مهنة الطب، ولا يتصور صدورها من غير طبيب، وهذه الأعمال الفنية تصدر من طبيب وخطأه فيها يتمثل بخروجه على الأصول الفنية لمهنة الطب، وهي لصيقة للطبيب الممارس لها ولا تنسب إلى غيره، ومن أمثلتها الخطأ في تشخيص المرض، وكالخطأ في أعمال العلاج كعدم تأكد الطبيب من الأدوية والوسائل العلاجية أو عدم تأكده من أن حالة المريض تسمح باستعمالها مثل تخدير مريض دون التأكد أن حالته الصحية تستحمل التخدير اللازم لإجراء العملية[1].

ومما يجدر ذكره أن التمييز بين أخطاء الأطباء المادية وبين الأخطاء الطبية (الفنية) قد يصعب في بعض الأحيان ويدق تمييزه فيما إذا كانت خطأ عادي أو خطأ فني[2]، وعلى ضوء توجيه النقد إلى الأحكام القضائية والآراء الفقهية التي تفرق بين الأعمال المادية والأعمال الفنية اتجه الفقه والقضاء[3] إلى الأخذ بوحدة الخطأ الطبي ليتفق مع حكم القانون الذي يرتب مسئولية الطبيب عن كل خطأ ثابت في حقه، دون أن يفرق بين نوع وآخر من الأخطاء، فما دام أن هناك خطأ من الطبيب ثابت بحقه سواء عادياً أو فنياً تترتب مسئوليته تجاه المضرور، اللهم ان مسلكه في الخطأ العادي يقاس بشخص عادي، وخطأه الطبي يقاس على طبيب مثله وبنفس مستواه.

---

(1) انظر بسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (2)، ود. عبدالسلام التونجي، المرجع السابق، ص (261-267). ود. احمد محمود سعد، المرجع السابق، ص (372-373).

(2) انظر بسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (121-126).

(3) انظر د. سليمان مرقص، المرجع السابق، ص (391-392). والدكتور محمد هشام القاسم، (1979)، **الخطأ الطبي في نطاق المسئولية المدنية**، بحث منشور في مجلة الحقوق والشريعة، الكويت، العدد الأول، ص (7-10).

2.1.3.1 معيار الخطأ الطبي

من الثابت أن يُسأل الطبيب عن الخطأ الثابت في حقه أنه ارتكبه، سواء كان عادياً أو فنياً، إذ قد تؤدي أبسط الأخطاء وأهونها إلى النتيجة الضارة، والتي قد لا يحدثها أبلغ الأخطاء جسامة.

والمعيار العام في قياس الخطأ وتحديده هو معيار موضوعي في أساسه، حيث يبني على ما يلتزمه الشخص المعتاد في نفس فئة المخطئ إذا كان في نفس ظروف المخطئ التي يتعين الاعتداد بها، لا إلى ما اعتاد المخطئ التزامه.

ومعيار الخطأ الطبي بالنسبة للطبيب هو معيار موضوعي، أي أن القاضي عند تقديره لخطأ الطبيب في علاج المريض يقيس سلوكه على سلوك طبيب آخر من نفس المستوى مع الاعتداد بالظروف التي أحاطت بالطبيب عند قيامه بالسلوك، فإذا انحرف الطبيب عن هذا المسلك كان مرتكباً للخطأ[1].

فالمعيار في تحديد درجة الخطأ العادي وقياسه من حيث المبدأ هو الرجل العادي والذي عرفه السنهوري بأنه "الرجل الوسط الذي يمثل سواد الناس، فهو رجل يقظ متبصر، لا غبي خامل، ولا شديد الفطنة والحرص"[2].

ولما كان الأصل في التزام الطبيب هو بذل العناية -(كما سيأتي لاحقاً)-، والاستثناء تحقيق نتيجة، فإن مضمون التزام الطبيب يتمثل في بذل الجهود الصادقة اليقظة التي تتفق والظروف القائمة والأصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية، وأي إخلال بهذا الالتزام يعتبر خطأ يترتب عليه مسئولية الطبيب[3].

ونستعيض عن معيار الرجل العادي بمعيار المهني العادي، عند تقدير خطأ صاحب المهنة في مزاولة مهنته، أي الرجل الوسط ممن يمارس نفس المهنة، كما تراعي الظروف الخارجية التي أحاطت بصاحب المهنة عند قيامه بعمله، وعليه

---

(1) انظر بسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (126-129)، ودكتورة سهير منتصر، المرجع السابق، ص (92-93)، ود.عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص (199-206).

(2) انظر د. عبد الرزاق السنهوري، الوسيط، الجزء الأول، المرجع السابق، ص 884.

(3) أنظر د. قيس الصقير، المرجع السابق، ص (136).

فيقدر خطأ الطبيب بمقارنة سلوكه بسلوك طبيب وسط من نفس مستواه وتخصصه ودرجته، فالطبيب الأخصائي لا يقارن بطبيب عام، وإنما بطبيب أخصائي مثله وتراعى الظروف المحيطة بالطبيب عند قيامه بعمله فمثلاً في حالة الاستعجال يباح للطبيب ما لا يباح له في الأحوال العادية[1].

ويتضح مما تقدم أن المعيار العام للخطأ الطبي يقوم على سلوك طبيب وسط من نفس المستوى المهني للطبيب المسئول مع الأخذ بالظروف الخارجية التي أحاطت بسلوك هذا الطبيب[2].

وفي الأردن نجد أن القانون المدني الأردني وفي المادة (358) منه قد حدد المعيار العام لتنفيذ الالتزام، والتي جاء نصها "أنه إذا كان المطلوب من المدين هو المحافظة على الشيء أو القيام بإدارته أو توخي الحيطة في تنفيذ التزامه، فإنه يكون قد أوفى بالالتزام إذ بذل في تنفيذه من العناية كل ما يبذله الشخص العادي ولو لم يتحقق الغرض المقصود، هذا ما لم ينص القانون أو الاتفاق على غير ذلك".

ولقد استقرت محكمة التمييز الأردنية في قراراتها على الأخذ بالمعيار الموضوعي للخطأ، إذ اعتبرت أن مجرد الانحراف عن سلوك الرجل المعتاد يكفي لقيام الخطأ دون الحاجة للسؤال عن إرادة الفاعل أو مدى إدراكه وتمييزه[3]، ونرى على ضوء نص المادة(358) المشار إليها وقرارات محكمة التمييز الأردنية، أن المعيار العام لخطأ الطبيب في القانون الأردني، هو معيار سلوك الشخص العادي أي سلوك طبيب عادي وسط من ذات التخصص والمستوى العلمي للطبيب المسئول.

([1]) انظر مزيداً في الموضوع: معيار الخطأ الطبي، د. حسام الدين كامل الأهواني، (1992-1993)، **اصول قانون التأمين الاجتماعي**، دار ابو المجد للطباعة- القاهرة، ص (412-413)، وقرار محكمة التمييز رقم (1988/380) تاريخ 1988/5/28، المنشور على الصفحة رقم (1406) من مجلة نقابة المحامين بتاريخ 1990/1/1.

([2]) انظر الدكتور محمد هشام القاسم، **بحث الخطأ الطبي في نطاق المسئولية المدنية**، المرجع السابق، ص (11-15) وانظر Colin Smith. 1989. **Insurances of Liability,** CII Book Production Consultants, 2nd ed., London, UK . p(14/3)

([3]) انظر قرارات محكمة التمييز الاردنية والمنشورة في مركز عدالة ذوات الارقام التالية :- (88/380) تاريخ (88/5/25)، (87/574) تاريخ (87/8/23)، (2001/2706) تاريخ (2001/10/25).

2.3.1 الضرر وعلاقة السببية

سيتم تاليا تناول الضرر وأنواعه ثم علاقة السببية.

1.2.3.1 الضرر وأنواعه[1]

إن إصابة المريض بضرر نتيجة لتلقيه العلاج من طبيب ما هو إلاّ البداية للحديث عن المسئولية الطبية، فالضرر هو الركن الثاني للمسئولية، والذي يقع على المضرور إثباته، والذي في إثباته، إثبات للخطأ بطريق افتراضية، ذلك أن الضرر هو الركن الأساسي في المسئولية، لأنها تعتمد عليه في قيامها.

ويعرف الضرر بأنه الأذى الذي يصيب الإنسان في جسمه أو ماله أو شرفه أو عواطفه[2].

كما يعرف الضرر بأنه "إخلال بحق، أو مصلحة مشروعة لطالب التعويض ويكون هذا الاخلال في الحال أو في المستقبل"[3].

ويرى الدكتور سليمان مرقس أنه لا يعتبر المساس بحق أو بمصلحة مشروعة لشخص ضرراً يوجب المسئولية إلا إذا جعل مركز صاحب الحق أو المصلحة أسوأ مما كان قبل ذلك، فإذا تم استبدال الفعل المسبب للضرر الأشد بفعل آخر يسبب ضرراً أقل منه، فإنه لا يعتبر فعلاً ضاراً ولا يستوجب المسئولية، كما لو نقلت مصلحة السكك الحديدية إحدى محطاتها من مكانها إلى جوار ملك شخص معين بعد أن استبدلت قطاراتها البخارية بقطارات الديزل، فتضرر المالك المذكور من الضوضاء التي تحدثها المحطة الجديدة بجوار ملكه، وثبت أن الضرر الذي كان يسببه له تسيير القطارات البخارية بمحاذاة ملكه كان أشد من ضرر الضوضاء التي تسببها قطارات الديزل، لا يعتبر نقل المحطة إلى جوار ملكه ضاراً به لأنه لم يجعل مركزه أسوأ من ذي قبل.

([1]) انظر تفصيلاً أكثر في تعريف الضرر، بسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (231-254).

([2]) انظر عبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (294).

([3]) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المرجع السابق، ص (220).

كما يرى أن وقوع الضرر هو الشرارة الأولى التي ينبعث منها التفكير في مساءلة من يتسبب فيه[1].

وتطبق القواعد العامة التي تحكم ركن الضرر في المسئولية المدنية، في مجال المسئولية الطبية، ويعتبر تعريف الضرر هو المقياس في مسئولية الطبيب، والقاعدة في المسئولية الطبية هي كالقاعدة في المسئولية المدنية، فإذا حصل خطأ دون ضرر لا يرتب المسئولية، وعلى العكس من ذلك تترتب مسئولية الطبيب إذا نشأ عن فعله ضرر حال أو مستقبلي محقق الوقوع[2]، كما أن وجود الضرر شرط جوهري لتحقق المسئولية التقصيرية والمسئولية التعاقدية على حد سواء[3].

والأضرار التي تصيب المريض أو ذويه من جراء العمل الطبي يمكن أن تكون مادية أو أدبية، ويشترط في الضرر في كلا النوعين أن يكون محققاً، ومباشرا، وشخصياً لمن يطالب بتعويضه، كما يشترط أن يصيب الضرر حقاً مكتسباً، أو مصلحة مشروعة للمتضرر، وألا يكون قد سُبق تعويضه[4].

ويعرف الضرر المادي بأنه "الضرر الذي يصيب الإنسان في جسده أو ماله أو إخلاله بمصلحة ذات قيمة مالية"[5].

وينقسم الضرر المادي إلى ضرر جسدي يتمثل بما يصيب جسم الإنسان من أذى كإحداث عاهة مؤقتة أو دائمة أو إزهاق روح، وإلى ضرر مالي يصيب مصالح المتضرر ذات قيمة مادية أو اقتصادية، كإصابة جسم الإنسان بعاهة تعطل قدرته على الكسب وكذلك نفقات العلاج التي يتكبدها المريض وكذلك الضرر المادي الذي يصيب ذوي المريض المضرور، ويشترط في هذه الحالة الأخيرة لتوافر الضرر أن يثبت أن المريض كان يعول طالب التعويض (المضرور) بشكل مستمر ودائم وأن

---

(1) انظر الدكتور سليمان مرقس، **الوافي**، المجلد الثاني، ص (136-137).

(2) انظر عبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص 294- 295، وطلال عجاج، المرجع السابق، ص (369).

(3) انظر في ذلك تفصيلا، الدكتور سعدون العامري، 1981، **تعويض الضرر في المسئولية التقصيرية**، مركز البحوث القانونية، وزارة العدل، بغداد، ص (5-11).

(4) انظر تفصيلاً في شروط الضرر، الدكتور سعدون العامري، المرجع السابق، ص (14-56).

(5) انظر أحمد حسن عباس الحياري، المرجع السابق، ص (127)، وما بعدها.

فرصة الاستمرار على ذلك في المستقبل كانت محققة، وهذا الشرط لا ينطبق على من يلتزم المريض (المضرور) بإعالتهم قانوناً كزوجته وأولاده ووالديه[1].

ويعرف الضرر الأدبي: بأنه "الضرر الذي يصيب الإنسان في عواطفه وإحساساته ومشاعره أو الضرر الذي يسبب للإنسان آلاماً نفسية أو جسمانية"[2].

والضرر الأدبي في المجال الطبي يتمثل بالمساس في جسم المريض -من قبل الطبيب أو المؤسسة العلاجية- بخطأ طبي يلحق به الأذى، ويظهر ذلك من خلال الآلام النفسية والجسمية والتشوهات الجسدية والعجز في وظائف الجسم.

ويبدو الضرر الأدبي كذلك إذا توفي المريض وأصيب أقاربه المقربين كوالديه وأولاده وزوجته بآلام نفسية في عواطفهم وشعورهم الشخصي نتيجة وفاته[3].

وينبغي القول أن التعويض يجب أن يتناسب مع الضرر الحاصل، وأن أمر تقدير التعويض في نطاق المسئولية الطبية يشكل عبئاً على كاهل المحاكم، وأنه ليس من السهل تقدير التعويض عن الضرر مهما كان نوعه وخاصة عند تقدير قيمة الآلام التي عاناها المضرور سواء كان المريض نفسه أو غيره، وأنه يتوجب على المحاكم عند تقدير التعويض الأخذ بعين الاعتبار حالة المريض وعمره ومدى قابلية المرض للشفاء ونوع مرضه وإصابته[4].

([1]) انظر د. عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص (30 وما بعدها)، ود. سليمان مرقص، **الوافي**، المجلد الثاني، مرجع سابق، ص (137)، وبسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص 233 وما وبعدها، ود. محمد بشير شريم، المرجع السابق، ص (170) وما بعدها، ود.محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 113 وما بعدها، وقيس الصقير، المرجع السابق، ص (175) وما بعدها.

([2]) انظر أحمد حسن عباس الحياري، المرجع السابق، ص (132)، وكذلك بسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (233).

([3]) انظر في موضوع الضرر الأدبي بشكل مفصل أكثر، د. سليمان مرقس، **الوافي**، المجلد الثاني، ص 158 وما بعدها، ود. سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المرجع السابق، ص (243) وما بعدها، وبسام محتسب بالله، المرجع السابق، (233) وما بعدها، وقيس الصقير، المرجع السابق، ص (176)، ود. عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص (220) وما بعدها، ود. محمد منصور، مرجع سابق، ص (113) وما بعدها.

([4]) انظر قرارات محكمة التمييز حقوق الأردنية، منشورات مركز عدالة ذوات الأرقام التالية: 2004/1326، تاريخ 2004/9/1، 2004/2694، هيئة خماسية، تاريخ 2004/11/25، و2004/2358 هيئة خماسية

ولا بد من الإشارة إلى أن الطبيب لا يلتزم بشفاء المريض، وإنما عليه أن يبذل عنايته وقصارى جهده في سبيل الشفاء، وبالتالي فلا تقوم مسئولية الطبيب إذا بذل عنايته ولم يتحقق الشفاء، ولهذا فإن الضرر الذي يتوجب التعويض عنه يجب أن يكون قد حصل مستقلاً عن مسألة عدم الشفاء.

وقد نص المشرع الأردني على وجوب التعويض عن الضرر الأدبي وذلك وفقاً لما جاء في نص المادة (1/267) من القانون المدني الأردني حيث جعل المشرع حق الضمان يتناول الضرر الأدبي، وأن كل تعد على الغير في حريته أو عرضه أو شرفه أو سمعته أو بمركزه الاجتماعي أو اعتباره المالي يجعل المتعدي مسئولاً عن الضمان، إضافة إلى أن الضرر الأدبي يعوض عنه في المسئوليتين التقصيرية والعقدية بحسب ما جاء في المادة السابقة[1].

والملاحظ على هذا النص أن المشرع ترك أمر تقدير التعويض عن الضرر الأدبي للقاضي دون أن يحدد أصحاب الحق بالتعويض من الأقربين بدقة وذلك وفقاً لما جاء في المادة (2/267) من القانون المدني الأردني.

وحيث أن طبيعة العلاقة القانونية بين الطبيب والمريض هي المرجع، فإنه وبحسب القاعدة العامة في المسئولية العقدية لا يلتزم المدين إلا بالتعويض عن الضرر المتوقع، ذلك أن المشرع نص وفي المادة (363) من القانون المدني الأردني على أنه "إذا لم يكن الضمان مقدراً في القانون أو في العقد فالمحكمة تقدره بما يساوي الضرر الواقع فعلاً عند وقوعه" وعلى خلاف ذلك الأمر في المسئولية التقصيرية حيث يكون التعويض للمضرور عن الضرر المتوقع والضرر غير المتوقع حيث نصت المادة (266) من القانون المدني الأردني على أنه "يقدر

تاريخ 2004/10/25، و2004/1607، هيئة خماسية، تاريخ 2004/9/3، و 1573 / 2004، هيئة خماسية، تاريخ 2005/1/16، و 1551/ 2004، هيئة خماسية، تاريخ 2004/5/27.

(1) قارن بنفس الاتجاه المادة (212) من القانون المدني المصري التي اوردت حكما مشابها للمادة (267) من القانون المدني الاردني بخصوص التعويض عن الضرر الادبي في كلا المسئوليتين، ونرى أن نص المادة (267) من القانون المدني الاردني بمثابة نص عام في تعويض الضرر الادبي إذ خلا القانون المدني الاردني من نص ينظم تعويض الضرر الادبي ضمن احكام المسئولية العقدية.

الضمان في جميع الأحوال بقدر ما لحق المضرور من ضرر وما فاته من كسب بشرط أن يكون ذلك نتيجة طبيعية للفعل الضار"[1].

ويقع عبء إثبات الضرر على عاتق المضرور، ويستقل قاضي الموضوع بتقدير الوقائع المكونة للضرر سواء بالنفي أو بالثبوت وسواء أكان الضرر مادياً أو أدبيا، وتكييف قاضي الموضوع للوقائع من حيث توافر الشروط التي استلزمها القانون في الضرر الذي يستوجب التعويض يعتبر مسألة قانون، يخضع فيها القاضي لرقابة محكمة التمييز[2].

2.2.3.1 علاقة السببية

لا يكفي لقيام مسئولية الطبيب أو المؤسسة العلاجية توافر ركني الخطأ والضرر، بل يلزم وجود علاقة مباشرة ما بين الخطأ والضرر وهو الركن الثالث للمسئولية والذي يعرف بركن السببية، وتحدد علاقة السببية الفعل الذي سبب الضرر وسط الأفعال المتنوعة المحيطة بالحادث وتستعمل كذلك في تحديد نطاق المسئولية، ولا تكون هناك علاقة سببية بين الخطأ والضرر إلا إذا كان هذا الضرر نتيجة ذاك الخطأ، فإذا وجد خطأ ووجد ضرر ولكن الضرر لم يكن نتيجة الخطأ فلا مسئولية[3].

وتحديد رابطة السببية في المجال الطبي يعد من الأمور الشاقة والعسيرة، وذلك لأن موضوع النشاط الطبي هو جسم الإنسان، وهو كيان معقد التركيب، لا زالت العديد من جوانبه مجهولة، مما يجعل معرفة السبب الحقيقي للضرر صعباً

---

(1) يلاحظ أن المشرع الأردني لم يعوض عن الربح الفائت، انظر أحمد حسن عباس الحياري، المرجع السابق، ص (129).

(2) انظر قرار محكمة التمييز رقم 424/ 95، هيئة خماسية تاريخ 1995/4/20 والمنشور على الصفحة رقم (2689) من مجلة نقابة المحامين لسنة 1995، منشورات مركز عدالة. "الذي جاء فيه أن الطبيب مسئول عن تشويه وجه المجني عليه، وأنه تم تضمين الطبيب التعويض عن الضرر المادي والأدبي، معا وأن الطبيب ملزم بتكاليف عملية التجميل لإعادة الحال إلى ما كان عليه. إضافة إلى ما حكمت به محكمة الموضوع من تعويض عملا بالمادتين (266 و 274) من القانون المدني الأردني".

(3) انظر الدكتور عبد الرزاق السنهوري، المرجع السابق، ج2، ص 1220، وما بعدها.

بسبب تغير حالات جسم الإنسان وخصائصه، وعدم وضوح الأسباب للمضاعفات الظاهرة[1].

ويقع عبء إثبات علاقة السببية على عاتق المضرور، فعليه إثبات أن خطأ الطبيب هو الذي تسبب في إحداث الضرر، وعلاقة السببية من مسائل الواقع التي يقدرها قاضي الموضوع، بحيث يستقل في استخلاص علاقة السببية بين الخطأ والضرر، ولا رقابة لمحكمة التمييز على قاضي الموضوع إلا بالقدر الذي يكون فيه استخلاصه غير سائغ. وقد تتعدد أسباب حصول الضرر مما يجعل من الصعب تعيين ما يعتبر سبباً حقيقياً في حصول الضرر، ونظراً لأهمية علاقة السببية في قيام المسئولية في حال تعدد الأسباب والعوامل التي تحدث الضرر فسأتناول أهم النظريات التي قيلت في علاقة السببية وسأتناول كل واحد على حدة وفي بند مستقل.

البند الأول: نظرية تعادل الأسباب

وتتلخص هذه النظرية بأن جميع العوامل التي تتضافر لإحداث النتيجة تعد متعادلة، ومسئولة عنها، ومهما كانت العوامل في إحداث النتيجة سواء ترجع لفعل الإنسان أو إلى فعل الطبيعة وسواء كانت مألوفة أو نادرة فكل عامل يعد شرطاً لحدوث النتيجة، دون تمييز بين عامل وآخر وتحمل هذه النظرية المسئولية لعمل الطبيب وحده حتى ولو كان هنالك عامل آخر قوي ومؤثر اشترك مع فعله[2].

وقد وجه النقد لهذه النظرية بسبب الفكرة المتسعة للسببية إذ لا يمكن مع هذا التوسع تحديد الضرر الذي يجب أن يسأل عنه مرتكب الخطأ.

البند الثاني: نظرية السبب المنتج أو الفعَّال

وتتلخص هذه النظرية بأنه إذا كانت هناك عدة أسباب أحدثت الضرر فيجب التركيز على السبب المنتج الفعال، ويعتبر السبب منتجاً إذا كان من شأنه أن يؤدي إلى حدوث نتيجة من نفس طبيعة النتيجة التي حصلت، وبعكس ذلك فإن السبب

([1]) انظر محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (117-118)، وعدلي خليل، 1989، **الموسوعة القانونية في المهن الطبية**، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، القاهرة، ص (141) وما بعدها، وعبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص 301 وما بعدها.

([2]) انظر عبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (303)، وسعد سالم عبد الكريم العسيلي، المرجع السابق، ص (258) وما بعدها، وبسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (256-257).

يكون عرضياً ولا يهتم به القانون، أي يتم التمييز بين السبب العارض والسبب المنتج ويتم الاعتماد على السبب المنتج وحده سبباً للضرر. وقد تحول القضاء الفرنسي إلى نظرية السبب المنتج بعد أن كان يأخذ بنظرية تعادل الأسباب[1].

وقد ذهب الاتجاه الذي يؤيد نظرية تعادل الأسباب إلى أن الهدف من الأخذ بهذه النظرية هو وجوب مساءلة الطبيب، حتى ولو كانت هناك أسباب أخرى ساهمت في إحداث الضرر بجانب خطأ الطبيب، وبالتالي فإن الطبيب سيتوخى الحيطة والحذر خلال ممارسته لعمله لتلافي أي ضرر يلحق بالمريض[2].

ونرى أن العدالة تقتضي تحديد مرتكب الخطأ الذي أفضى إلى الضرر لذا فإنني أؤيد الاتجاه الذي يشايع نظرية السبب المنتج أو الفعّال بحيث يتم التركيز على السبب المنتج في إحداث الضرر.

ويرى بعض الفقه أن يترك أمر استخلاص علاقة السببية لشعور القاضي، وهو رأي "بلانيول" و"ريبير" و"إيسمان"[3] وكذلك الفقيه "سافاتيه" والذي يقول أنه على القاضي أن يستخلص علاقة السببية، من قرائن ودلائل متفقة، وأن السببية يستنتجها الفكر من ظروف الواقع[4].

ولا بد أخيراً ونحن بصدد علاقة السببية من الحديث عن حالات عدم المسئولية في القانون المدني الأردني وبالذات نص المادة (261) والتي تنص على أنه: "إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه كآفة سماوية أو حادث فجائي أو قوة قاهرة أو فعل الغير أو فعل المتضرر، كان غير ملزم بالضمان ما لم يقضِ القانون أو الاتفاق بغير ذلك".

---

(1) انظر بسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (258)، وعبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (304)، وسعد سالم عبد الكريم العسيلي، المرجع السابق، ص (260).

(2) انظر محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (117-118)، وعدلي خليل، المرجع السابق، ص (141) وما بعدها، وعبد السلام التونجي، المرجع السابق. ص (301) وما بعدها.

(3) انظر د. عبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (304).

(4) انظر بسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص 258، ود. عبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (305-306).

ويلاحظ على هذا النص أنه ذكر حالات السبب الأجنبي الذي تنتفي به رابطة السببية وهي:

1- الحادث الفجائي أو القوة القاهرة: ويذهب جمهور الفقه والقضاء إلى أنه لا فرق بين القوة القاهرة والحادث الفجائي ويعتبرانهما شيئاً واحداً[1].

2- خطأ المضرور: ويقطع علاقة السببية إذا كان هو وحده السبب في إحداث الضرر.

3- خطأ الغير: تنتفي كذلك علاقة السببية إذا وقع الضرر بفعل الغير وحده.

ولا بد من القول أخيراً أن أمر التيقن من علاقة السببية في نطاق المسئولية الطبية، تواجهه صعوبات كثيرة، ولا شك بأن تعدد الأسباب وتسلسل النتائج يزيد الأمر صعوبة، فضلاً عن أن الجسم البشري ودرجة تحمله تختلف من شخص إلى آخر، كما أن قوة الاحتمال لمضاعفات المرض، تحيط بها الكثير من الأسرار التي لم يقف عليها العلم بعد، إذ أن هناك بعض الأمراض كثيراً ما يقف أمامها الأطباء عاجزين ومحتارين بها وبمضاعفاتها، بحيث لا يستطيعون أن يجدوا تفسيراً للمسببات والعوامل المؤثرة في سير المرض وتفاقمه.

ويجب على القاضي في دعاوي المسئولية الطبية أن يراعي في استخلاصه لقيام علاقة السببية بين فعل الطبيب والضرر اللاحق بالمريض منتهى الحيطة والحذر، وأن لا يقحم نفسه في مسائل فنية يجب أن يبقى بحثها مقصوراً على أهل الخبرة، والذي يقع على القاضي اختيارهم من الأطباء المشهود لهم بالكفاءة والنزاهة.

4.1 طبيعة التزام الأطباء

كما ذكرنا سابقاً الأصل أن الطبيب لا يلتزم بأية نتيجة عند معالجته للمريض، لأنه مهما أوتي من علم ومقدرة لا يستطيع أن يلتزم بمنع المرض من التطور، أو أن لا تسوء حالة المريض، ولكن جل ما هو مطلوب من الطبيب أن يبذل عناية

([1]) انظر هذا الفقه في مرجع بسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (263).

طبيب يقظ في مستواه المهني ليصل بالمريض إلى الشفاء، ولكنه لا يضمن الشفاء، لأن الشفاء يتوقف على عوامل خارج إرادة الطبيب كالفن الطبي وعامل الوراثة والمناعة[1].

والالتزام ببذل العناية لا يوجب على المدين تحقيق نتيجة معينة، بل يوجب عليه أن يبذل الجهد للوصول إلى هدف معين، سواء تحقق هذا الهدف أو لم يتحقق، وأما الالتزام بتحقيق نتيجة فهو يفرض على المدين أن يحقق هدفاً أو نتيجة معينة هي محل الالتزام[2].

والأصل العام أن الطبيب يلتزم أثناء ممارسته لمهنته ببذل العناية اللازمة والمحددة في الإمكانيات المتاحة له -بالمقارنة مع طبيب من أواسط أقرانه علماً ودراية، وأن يبذل الجهود الصادقة واليقظة التي تتفق والظروف القائمة والأصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية، إلا أنه واستثناء في بعض الحالات يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة[3].

وسوف نتناول طبيعة التزام الأطباء فنتناول الالتزام ببذل عناية أولاً ثم الالتزام بتحقيق نتيجة ثانياً.

1.4.1 الالتزام ببذل عناية

لا بد من القول بأن إجماع الفقه والقضاء يكاد يكون منعقداً على أن التزام الطبيب بالعلاج سواء وجد عقد مع المريض أم لم يوجد هو التزام ببذل عناية[4].

---

(1) انظر الدكتور سليمان مرقس، **الوافي**، المرجع السابق، ص (397-398) وبسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (91) وما بعدها.

(2) انظر د. عبد الرزاق السنهوري، **الوسيط**، ج1، المرجع السابق، ص (656-657).

(3) سيتم لاحقا تناول هذه الاستثناءات.

(4) انظر د. سليمان مرقس، المرجع السابق، ص (397-398). وبسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (91-92)، ومحمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (152)، وعبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (331) وما بعدها، وقرار محكمة التمييز الاردنية رقم (2005/3754) تاريخ 2006/4/3، منشورات مركز عدالة.

فقد قررت محكمة النقض الفرنسية -وكذلك النقض المصرية- بأن التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية وليس التزاماً بتحقيق نتيجة[1]. كما أشارت المادة الأولى من الدستور الطبي وواجبات الطبيب وآداب المهنة لسنة 1989 الصادر بموجب المادة (18) فقرة (أ) من قانون نقابة الأطباء الأردنية وتعديلاته رقم (13) لسنة 1972[2] على أن التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية وقد جاء نصها على "إن مهنة الطب مهنة إنسانية وأخلاقية قديمة قدم الإنسان. وتقوم المسئولية الطبية بين الطبيب والمريض على بذل العناية وعدم الإهمال وليس الشفاء".

وعلى الطبيب أن يعنى بالمريض العناية الكافية، ولا تقوم مسئولية الطبيب إلا إذا قام الدليل على تقصيره في عنايته، وهنالك عدة عوامل تحدد مدى التزام الطبيب وهي:

1- **القواعد المهنية:** التي تفرضها مهنة الطبيب، وما جرت عليه عادة الأطباء في نفس الظروف.
2- **المستوى المهني للطبيب:** حيث أن الطبيب المتخصص يتحمل بقدر من الالتزامات تتفق مع مستواه المهني وتزيد عما يتطلب من الطبيب العمومي. ذلك أنه من واجب المتخصص الدقة في تشخيص المرض والمعالجة.
3- **الظروف الخارجية التي يوجد فيها الطبيب ويعالج فيها المريض،** ذلك أنه لا يعقل المساواة بين طبيب يعمل في منطقة نائية منعزلة لا يوجد فيها أجهزة طبية حديثة، وقليلة الإمكانيات، وبين طبيب يعمل في مؤسسة علاجية مزودة بأحدث الأجهزة الطبية، وكل الإمكانيات والمخترعات الحديثة.
4- **أن تكون الجهود المبذولة من الطبيب متفقة مع الأصول العلمية الثابتة.** إذ يجب على الطبيب استعمال الوسائل الطبية التي استقر عليها الطب

([1]) انظر محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (152)، وقرار محكمة النقض الفرنسية الصادر في (1936) الذي سبق الاشارة اليه، وقرار نقض 1971/12/21 س (22) ص (1062).

([2]) المنشور في الجريدة الرسمية العدد رقم (3607) تاريخ 1989/2/16، على الصفحة (381).

الحديث. ولا يقبل منه استعمال وسائل طبية بدائية لا تتفق مع ما وصل إليه التطور العلمي[1].

وأما بالنسبة لموقف الفقه والقضاء الأردني، فمن الجدير بالقول أنه لا توجد أية كتابات فقهية تتعلق ببيان ماهية التزام الأطباء بشكل متخصص وإن كان هنالك دراسات متناثرة تستند إلى آراء الفقهاء المصريين[2].

وعلى صعيد الاجتهاد القضائي فإن محكمة التمييز الأردنية اعتبرت طبيعة التزام الطبيب أنه التزام ببذل عناية وذلك من خلال القراءة المتفحصة لبعض قراراتها [3].

2.4.1 الالتزام بتحقيق نتيجة

إذا كان الأصل التزام الطبيب ببذل عناية على النحو المتقدم ذكره، إلا أن هناك حالات استثنائية تقع على عاتق الطبيب فيها التزام بتحقيق نتيجة، تتمثل في سلامة المريض، بأن لا يعرضه الطبيب لأي أذى من جرّاء ما يستعمله من أجهزة وأدوات أو ما يقدمه له من دواء، وبأن لا ينتقل إليه العدوى من مرض آخر من جرّاء مكان إقامته أو ما ينقله إليه من دم أو نتيجة لإعطائه بعض المطاعيم[4].

ذلك أن بعض الأعمال الطبية نتيجة لتطور التقنيات فيها تمكن من الوصول إلى نتائج مؤكدة، الأمر الذي أصبح معه التزام الطبيب المعالج فيها هو التزام بتحقيق نتيجة، ولا يمكن التخلص من المسئولية إلا بإثبات السبب الأجنبي كوجود القوة القاهرة أو الحادث الفجائي...الخ.

---

(1) انظر محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (154-155)، وعدلي خليل، المرجع السابق، ص (116-117).

(2) انظر رأي الدكتور محمد بشير شريم، المرجع السابق، ص 144 وما بعدها.

(3) انظر قرار محكمة التمييز الأردنية رقم 1990/1246، تاريخ 1991/5/12، والمنشور في مجلة نقابة المحامين، سنة 1992، ص (18709)، وكذلك القرار رقم 86/487، المنشور في المبادئ القانونية العامة لمحكمة التمييز، الجزء الرابع، ص (85).

(4) انظر محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 159. وعدلي خليل. المرجع السابق، ص 117، ود. عدنان إبراهيم سرحان، المرجع السابق، ص (135).

ويمكن تقسيم التزامات الطبيب بتحقيق نتيجة إلى مجموعتين هي:

1- التزامات متصلة بالواجبات الإنسانية والأخلاقية للطبيب وهي:

أ. التزام الطبيب بإيضاح الأمر للمريض بتوضيح حالته الصحية وطبيعة المرض الذي يعاني منه ومدى الخطورة التي يمكن أن تحدث خلال القيام بالعلاج[1] وتنص المادة (19) من الدستور الطبي الأردني على أنه "يمكن إخفاء خطورة المرض عن المريض ولا يجوز البوح له بالترجيح المميت إلا بكل حيطة وحذر، ولكن يجب أن يحاط الأهل علماً في حالة إخفاء الأمر على المريض".

ب. التزام الطبيب بالحصول على موافقة المريض، إذ لا بد قبل أن يباشر الطبيب بمعالجة المريض من الحصول على رضاء المريض[2]، وإلا فالطبيب مخطئ ولو لم يرتكب خطأ أثناء مزاولته للعلاج أو الجراحة، إلا إذا كانت حالة المريض حرجة وليس بالإمكان أخذ موافقته لكونه في حالة غيبوبة أو ما شابه ذلك، فهنا يجب التأكد من وجود من ينوب عنه لأخذ موافقته بمباشرة المعالجة.

ج. التزام الطبيب بعدم إفشاء سر المهنة، ويعتبر هذا الالتزام من أكثر الواجبات التصاقاً بواجبات الطبيب الأخلاقية والإنسانية إذ يقع على الطبيب الالتزام بمعالجة مرضاه بكل إنسانية وسرية، وقد أوجبت المادة(4/أ) من الدستور الطبي الأردني على الطبيب عند إعداده للتقرير الطبي أن لا ينسى أنه ملتزم بسر المهنة إلا في الحالات التي يحددها القانون" ويلاحظ أن الالتزام بعدم إفشاء الأسرار الطبية ليس مطلقاً وإنما يرتبط بحالات يحددها القانون، ومن هذه الحالات إباحة السر في حالات الضرورة، وفي حالة

---

(1) انظر .Colin Smyth, . op. cit. p(14/3).

(2) لا بد من الحصول على رضاء المريض طالما أنه في حالة تسمح له بذلك، وأما إذا كان المريض في حالة لا تسمح بأخذ موافقته أو كان فاقد الأهلية فيعتد قانوناً برضاء من يمثله قانونا، وهنالك حالات تقتضي التدخل الفوري والسريع كالحوادث وهنا يمكن ما المريض.

إجراء الخبرة الطبية وأداء الشهادة أمام القضاء وفي حالة سماح المريض للطبيب أن يفشي السر.

د. الالتزام بمتابعة علاج المريض، إذ يسأل الطبيب نتيجة ارتكابه خطأ بالانقطاع عن معالجة مريضه بشكل غير مبرر، وفي ظروف غير مناسبة[1].

وفي كل الحالات السابقة يكون التزام الطبيب التزاما بتحقيق نتيجة.

2-التزامات تتصل ببعض الأعمال الفنية والتي لا مجال فيها لفكرة الاحتمال ومنها على سبيل المثال لا الحصر.

أ. نقل الدم: حيث يقع على عاتق الطبيب المعالج وطبيب التحليل وبنك الدم التزاماً محدداً بتحقيق نتيجة هي نقل الدم النقي للمريض والذي يتفق مع فصيلته. وإذا نقل للمريض دم غير مناسب أو ملوث بالجراثيم يكون الطبيب قد أخل بالتزامه، وكذلك الحال بالنسبة لقيام الطبيب بإعطاء المريض أي سائل طبي آخر مثل الجلوكوز أو الأمصال، حيث يقع على عاتق الطبيب التزام بتحقيق نتيجة بالتأكد من صلاحية هذه السوائل وقابلية الجسم لاستيعابها[2].

ب. التحاليل المخبرية: حيث أدى التطور العلمي إلى انعدام عنصر الاحتمال على وجه التقريب، بحيث أصبح تحليل الدم وغيره من المواد التي تحتاج إلى تحليل يؤدي إلى الحصول على نتائج واضحة ومحددة تماماً، ما لم يحدث إهمال من الشخص الذي قام بالتحليل، ويستثنى التحاليل الدقيقة التي تخرج عما تجريه المختبرات يومياً والتي يمكن أن يختلف فيها التفسير،

---

(1) انظر تفصيلاً في الموضوع، طلال عجاج، المرجع السابق، ص (120-152).

(2) انظر د. محمد عبد الظاهر حسين، 1995، **مشكلات المسئولية المدنية في مجال عمليات نقل الدم**، دار النهضة العربية، القاهرة، ص 77 وما بعدها، وكذلك أحمد السعيد الزقود. المرجع السابق، ص 36 وما بعدها.

والتي يصعب الكشف عن الحقيقة فيها بالطرق العلمية القائمة، ففي هذه الحالة يقتصر التزام الطبيب على بذل العناية واليقظة[1].

ج. التطعيم: ويقتضي أن لا تؤدي عملية التطعيم إلى الإضرار بسلامة الشخص الذي تم تطعيمه، إذ يجب أن يكون المصل المعطى للشخص سليماً لا يحمل أي عدوى لمرض من الأمراض وأن يعطى بطريقة صحيحة وهذا التزام بتحقيق نتيجة وأما فعالية المصل فتستلزم من الطبيب بذل عناية[2].

د. استعمال الأدوات والأجهزة الطبية: تستخدم في مجالات الطب المختلفة الأدوات والأجهزة الطبية في العلاج والجراحة، وينشأ على الطبيب التزام بتحقيق نتيجة هي عدم الإضرار بالمرضى نتيجة استخدام الأجهزة والأدوات الطبية نتيجة وجود عطل أو عيوب بها لأنه يقع على الطبيب التزام باستخدام الأجهزة السليمة التي لا تحدث ضرراً بالمريض، الا أن الطبيب يعفى من المسئولية إذا كان الخلل في صنع الجهاز، إذ يستطيع إثبات أن الأضرار الحاصلة تعود لسبب أجنبي لا يد له فيه وبالتالي يستطيع التخلص من المسئولية[3].

هـ- الالتزام بضمان سلامة المريض ويقصد بهذا الالتزام عدم تعريض المريض لأي أذى من جراء ما يستعمله من أدوات أو أجهزة أو ما يعطيه الطبيب من أدوية، وألا يتسبب في نقل مرض آخر إليه بسبب العدوى،

---

(1) انظر عدلي خليل، المرجع السابق، ص 121، وعدنان إبراهيم سرحان، المرجع السابق، ص 137-138. وأحمد حسن عباس الحياري، المرجع السابق، ص (51-52).

(2) انظر عدلي خليل، المرجع السابق، ص 121، وعدنان إبراهيم سرحان، المرجع السابق، ص (136-137) وأحمد حسن الحياري، المرجع السابق، ص (50).

(3) انظر محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (160) وعدلي خليل، المرجع السابق، ص (118)، وطلال عجاج، المرجع السابق، ص (155-158).

لعدم تعقيم الأدوات أو المكان أو عن طريق ما ينقل إليه من دم أو محاليل أخرى[1].

فالأضرار التي تصيب المريض ولا ترتبط مباشرة بأثر ما تلقاه من عـــلاج، والمستقلة عن العمل الطبي بمفهومه الفني، فإن محل الالتزام فيهـــا يكـــون التزامـــاً بتحقيق نتيجة، وهي سلامة المريض[2]. ومثال ذلك التزام الطبيب الجراح بمراقبـــة المريض شخصياً من حيث وضعه على سرير العملية بصورة مناسبة، وأن يتأكد من سلامة الآلات الخاصة بتثبيت المريض على سرير العملية[3].

([1]) محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (159).

([2]) انظر طلال عجاج، المرجع السابق، ص (173-177).

([3]) انظر طلال عجاج، المرجع السابق، ص (175).

الفصـــل الثـاني

مـاهية التأمين من المسئولية الطبية وأهميته وموضوعه

يتسم نظام التأمين من المسئولية المدنية للأطباء بالحداثة نسبياً، فلم تكن نشأة التأمين على يد المشرع بل محصلة تطور طويل وبطيء بهدف حصـــول الإنســـان على الأمان في مواجهة مخاطر الحياة.

ولعل البدايات الأولى للتأمين كانت في صورة التضامن بين أهل الحرفـــة أو المهنة لتبادل المعونة بينهم، حيث يتحمل الأعضاء الخسارة التي قد تلحـــق أحـــدهم باشتراك كل منهم بمبلغ من المال، وكان المجال الأول لظهور التأمين هـــو مجـــال المخاطر البحرية في صورة نظام القرض البحري لدى اليونـــان والرومـــان، إثـــر ازدهار التجارة البحرية وعلى أثر ذلك عرف التامين البحري، وأما بالنسبة لتـــأمين الحريق فقد ظهر حديثاً بصدد مخاطر الحريق الكبير بلندن عام 1666 وما تســـبب فيه من خسائر كبيرة. حيث ظهرت كثير من الشركات للتأمين على هذا النوع مـــن المخاطر، ومن انجلترا انتشرت هذه الصورة من صور التأمين انتشارا سريعا فـــي جميع أنحاء العالم، حتى وصلت إلى ما هي عليه الآن من انتشار واسع[1].

وتطور التأمين تطوراً هائلاً خلال القرن العشرين حيث ازدادت حجم عملياته وتعددت مجالاته بسبب تطور الأنظمة الاقتصادية والاجتماعية وتعقد الحياة الحديثـــة وزيادة المخاطر فيها، وأصبح التأمين يغطي الكثير من الأحداث الطبيعيـــة كالوفـــاة والأمراض التي تصيب الحيوان والنبات، بالإضافة إلى المخاطر الناجمة عن النشاط الإنساني كالحروب والنقل الجوي ومزاولة المهنـــة واســـتخدام الـــذرة ورحـــلات الفضاء[2].

---

(1) د. عبدالعزيز هيكل، 1980، **مقدمة في التأمين** ، دار النهضة للطباعة والنشر، بيروت، ص (5-7)، ود. محمد حسام محمود لطفي، 1990، **الأحكام العامة لعقد التأمين**، دراسة مقارنة بين القـــانونين المصـــري والفرنسي، الطبعة الثانية، ص (8-10) .

(2) انظر د. إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، 1983، **مبادئ التأمين التجاري والاجتمـــاعي**، دار المطبوعـــات الجامعية، الاسكندرية، ص 47 وما بعدها، ود. عبد الباقي فالح وفاروق حبيب المـــلاك وعبـــد الـــرحمن مصطفى طه، 1990، **إدارة التأمين**، مطبعة دار الحكمة للطباعة والنشر في البصرة، ص 50 وما بعدها.

وعندما يلجأ الشخص إلى التأمين، فهو يهدف في واقع الأمر إلى أن يؤمن نفسه من نتائج خطر معين، إذ لا يدرأ التأمين الخطر ذاته بل يتناول ما يترتب عليه من نتائج، وفي العصر الحديث حيث يجد الشخص نفسه محاصراً بالمسئولية المدنية، فإنه لا يستطيع أن يتوقى الخطر الذي يتربص به، مهما كان حريصاً ومتعقلاً في مسلكه تجاه الآخرين، إذ أن التأمين من المسئولية المدنية اليوم أصبح وسيلة اجتماعية لتعويض المضرور وكلما أمكن نسبة الفعل الضار إلى شخص معين، وبصرف النظر عن الخطأ أو الانحراف[1] فالشخص يسأل عن التعويض لمجرد أن مصدر الضرر ينتمي إليه، إما بعلاقة تبعية أو رقابة، أو كان الشيء في حراسته.

وعلى ذلك فإنه لما كان الشخص الحريص لا قبل له بتوقي المسئولية المدنية مهما بلغ حرصه فإنه يسعى لتأمين نفسه من هذا الخطر الشائع في المجتمع الحديث.

وفي التأمين من المسئولية يتحسب الشخص بها إلى أنه قد يصبح مسئولاً عن تعويض ضرر يلحق بالغير وبنفسه، فيتعاقد مع شركة التأمين، لتتحمل عنه هذا التعويض والمصاريف القضائية والفوائد، وهو يتوصل بذلك إلى تحديد الخسارة التي تلحق بذمته، بقسط التأمين المتفق عليه وإلى نقل عبء التعويض من عاتقه إلى مجموع المؤمن لهم الآخرين (أو نفسه)، الذين لجأوا إلى نفس الشركة، تأميناً من ذات الخطر، فتؤدي الشركة هذا التعويض من مجموع الأقساط التي جمعتها من المؤمن لهم من المسئولية[2].

ود. عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص 50 وما بعدها، وأ.د. فتحي عبد الرحيم عبد الله، (2001-2002) ، **التأمين**، منشأة المعارف بالإسكندرية، الطبعة الثانية، ص (11-12).

(1) من الجدير بالذكر أن الخطأ العمد أو الغش ليس مجالاً للتأمين من المسئولية.

(2) انظر في موضوع التأمين من المسئولية المدنية، موريس منصور، 1978، **دراسات في التأمين**، مطبعة المعارف، بغداد، الطبعة الأولى، ص (363-378)، أ.د فتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص 30 وما بعدها، ود. محمد حسن قاسم، (2005)، **انتهاء عقد التأمين بعد وقوع الكارثة**، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، ص 54 وما بعدها، ود. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص 37 وما بعدها، ود. محمد يوسف الزعبي، 1982، **عقد التأمين**. رسالة للحصول على درجة الدكتوراه في القانون، جامعة القاهرة، ص (19-22)، (193-195).

وقد أدى التوسع في المسئولية إلى انتشار التأمين من المسئولية، ومن أنواع التأمينات من المسئولية المدنية:

1. تأمين المسئولية المدنية لأصحاب السفن والطائرات.
2. تأمين المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات.
3. تأمين المسئولية المدنية لأصحاب الحراجات والمخازن والعمارات.
4. تأمين المسئولية المدنية لأصحاب المهن الحرة (كالمهندسين والأطباء والصيادلة والمقاولين).
5. تأمين المسئولية المدنية لأصحاب العقارات.
6. تأمين المسئولية المدنية من إصابات العمل وأمراض المهنة[1].

وقد أصبحت هنالك أنواعاً من التأمين من المسئولية المدنية إجبارية كالتأمين من المسئولية المدنية عن حوادث السيارات، والطريق متجهة لجعل التأمين من المسئولية المدنية للأطباء إجبارياً وهذا ما اتجهت إليه (ليبيا) في المادة رقم (29) من قرار اللجنة الشعبية العامة رقم 556 لسنة 1991 بشأن تنظيم هيئة التأمين الطبي[2].

وحيث أننا في هذه الرسالة بصدد دراسة التأمين من المسئولية المدنية للأطباء فسيتم من خلال الفصل الثاني تناول الموضوعات التالية:

1. ماهية التأمين من المسئولية الطبية ونشأته.
2. أهمية التأمين من المسئولية الطبية.
3. موضوع التأمين من المسئولية الطبية.
4. تقادم دعوى تأمين المسئولية الطبية.

([1]) انظر د. إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، المرجع السابق، ص (57)، ود. عبد الباقي عنبر فالح وفاروق حبيب الملاك وعبد الرحمن مصطفى، المرجع السابق، ص (262-264).

([2]) انظر مسعد سالم عبد الكريم العسيلي، **المسئولية المدنية عن النشاط الطبي**، المرجع السابق، ص (344)، أخذاً عن الجريدة الرسمية الليبية، السنة الثلاثون، 1992/5/21، العدد (9).

1.2 ماهية التأمين من المسئولية الطبية ونشأته

إن تفاقم الأخطار وتعددها ومدى جرأة علوم الطب سوف تعطي بعداً آخر في النظر إلى التأمين من المسئولية الطبية، وفي ذات الوقت تمنح من خلال هذا التأمين رعاية خاصة للمرضى ورؤية أكثر خصوصية للأطباء، ففي كل يوم يكشف عن مرض جديد ولا بد للمعالجين من حماية وللمرضى من رعاية، وفي التأمين الطبي حماية ورعاية، وإن كانت بعض الأمراض الخطيرة المكتشفة حديثاً كالإيدز قد خلقت مشكلات تمثلت في رفض شركات التأمين إجراء التأمين على حياة مريض الإيدز وما صاحب كل ذلك من زيادة في تكاليف التأمين هذا بشكل باهظ[1].

إن التأمين من المسئولية الطبية وإن لم يزدهر بالشكل الكافي والمطلوب في معظم الدول إلا أنه تجاوز جل الصعاب التي واجهته، وهو اليوم أمراً لا بد منه في الدول المعاصرة التي اتسعت الأخطار فيها فاتجهت إلى التأمين تنشد الأمان للمضرورين والأمن للأطباء، فجل الناس تدعوهم الضرورة لزيارة الطبيب يوماً من الأيام وقد ينجم عن ذلك ضرر وتتحقق المسئولية، فالتأمين من المسئولية الطبية أصبح ضرورة اجتماعية لا مفر منها وعليه فلا بد من تناول ماهية التأمين من المسئولية الطبية ثم نشأة التأمين من المسئولية الطبية.

1.1.2 ماهية التأمين من المسئولية الطبية

استقر الفقه والقضاء على قيام مسئولية الطبيب المدنية فيما يصدر عنه من خطأ أو تقصير يلحق ضرراً بالمريض، إلا أنه ثار الجدل حول طبيعة هذه المسئولية فيما إذا كانت تقصيرية أم عقدية[2]، إلى أن انتهى المطاف إلى أن مسئولية الطبيب

([1]) انظر مزيداً في هذا الموضوع، د. محمد محمد أبو زيد، 1996، **بعض المشكلات القانونية الناتجة عن فقد المناعة (الإيدز)**، مطبعة جامعة الكويت، ط(1)، الكويت.

([2]) انظر تفصيلا في هذا الموضوع، الفصل الأول من هذه الرسالة السابق بيانه، وانظر مزيداً في تكييف المسئولية الطبية، وجدان ارتيمة، 1994، **الخطأ الطبي في القانون المدني الأردني**، دراسة مقارنة،-رسالة لنيل درجة الماجستير ، الجامعة الأردنية، (ص 25 وما بعدها) حيث تعرضت لآراء الفقهاء بشكل مفصل.

عقدية كلما وجد رباط عقدي بين الطبيب والمريض أو من ينوب عنه، وفي غير هذه الحالة، تعتبر مسئولية الطبيب تقصيرية.

وقد جعل تقدم العلوم الطبية المتعلقة بجسد الإنسان مسئولية الطبيب أمراً بالغ الأهمية والخطورة في آن واحد، إذ أن تقدير الإنسان للظروف المحيطة بصحته تختلف عن تقدير الطبيب الذي يتدخل لعلاجه، خاصة في حالة عدم الشفاء وحدوث مضاعفات تمس السلامة البدنية لجسمه، مما أدى إلى ظهور مجموعة من المشكلات العلمية والقانونية فيما بين الطبيب المعالج ومريضه حول مدى مسئولية الأول عن الأفعال أو التصرفات التي أقدم عليها ولم تؤد إلى تحقيق ما كان المريض يتمناه، بل قد تؤدي في بعض الحالات إلى إلحاق الضرر به وبسلامة وقدرة أعضائه المختلفة على القيام بوظائفها الأصلية بشكل طبيعي.

ولقد أصبح للتأمين من المسئولية الطبية أهمية قصوى في العصر الحديث بعد أن أصبحت ممارسات الأطباء تحفها الأخطار بسبب ازدهار مهنة الطب وتطورها وشيوع استعمال الأجهزة الطبية الحديثة نتيجة تقدم العلوم والتكنولوجيا، ذلك إن استعمال الآلات والأجهزة الطبية يحتاج إلى مزيدٍ من المعرفة والدقة لتوقي المخاطر التي يمكن أن تنجم عن استعمالها، وكل هذا التطور العلمي والتقدم الحضاري جعل الناس يتلمسون في التأمين ملاذا يقيهم شر الأخطار التي يتعرضون لها نتيجة لهذا التقدم ومن ثم فإن أهم وظيفة يقوم بها التأمين للمؤمن له هي أن يكفل له الأمان[1].

ولقد عرّف المشرع الأردني التأمين في المادة (920) من القانون المدني بأنه "عقد يلتزم به المؤمن أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغاً من المال أو إيراداً مرتباً أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث المؤمن ضده أو تحقق الخطر المبين في العقد وذلك مقابل مبلغ محدد أو أقساط دورية يؤديها المؤمن له للمؤمن.

ولم يعرّف المشرع الأردني التأمين من المسئولية ولكن وردت له عدة تعريفات فقهية. فيعرَّف التأمين من المسئولية بأنه "عقد من عقود التأمين يلتزم فيه

([1]) انظر د. محمد علي عمران، بدون سنة نشر، **الوجيز في عقد التأمين**. دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الاولى، ص (90)، و د. احمد شرف الدين، 1991. **أحكام التأمين**، الطبعة الثالثة، ص (17)

المؤمن لقاء قسط معين بأن يغطي المؤمن له من المطالبات بالتعويض التي قد يتعرض لها خلال مدة العقد باعتباره مسئولاً مدنياً عن نتائج حادث معين منصوص عليه في العقد"[1].

كما عرَّف الدكتور فتحي عبد الرحيم عبد الله التأمين من المسئولية بأنه: "أن يؤمن الشخص نفسه من الضرر الذي يصيبه في حالة، إذا تحققت مسئوليته قبل الغير ورجع عليه هذا بالتعويض "[2].

وأما الدكتور السنهوري فيعرف التأمين من المسئولية بأنه "عقد بموجبه يؤمن المؤمن له من الأضرار التي تلحق به من جرّاء رجوع الغير عليه"[3].

وقد عرف د. جلال ابراهيم التأمين من المسئولية بأنه " الذي يكون الغرض منه ضمان المؤمن له ضد الرجوع الذي قد يتعرض له من جانب الغير بسبب ما أصاب هذا الغير من ضرر يكون المؤمن له مسئولا عن تعويضه "[4].

ونرى ان التأمين من المسئولية باختصار هو ايجاد تنظيم يهدف الى حماية الذمة المالية للمؤمن له من جرّاء رجوع المضرور عليه بالتعويض نتيجة لتحقق مسئوليته.

فالغرض من تأمين المسئولية هو تعويض الضرر الذي يصيب الذمة المالية للمؤمن له حين تكون هذه الذمة المالية مثقلة بدين المسئولية، (ولهذا فإن التأمين من المسئولية يسمى أيضا بتأمين الديون)، فهذا التأمين يهدف إلى تغطية الزيادة التي قد تصيب العنصر السلبي للذمة المالية للمؤمن له.

وفي هذا النوع من التأمين من الأضرار يكون الضرر الذي يصيب الذمة المالية للمؤمن له غير مباشر، بمعنى أنه يجب أن يكون هناك أولاً ضرر يصيب

([1]) انظر د. محمد ابراهيم دسوقي، 1995، **التأمين من المسئولية**، دار النهضة العربية، القاهرة، ص (10).

([2]) انظر د. فتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص (30).

([3]) انظر الدكتور عبد الرزاق السنهوري، 1964، **الوسيط في شرح القانون المدني**، دار إحياء التراث العربي، بيروت، الجزء السابع، المجلد الثاني، ص (1641).

([4]) انظر د. جلال ابراهيم، 1994، **التأمين دراسة مقارنة بين القانون المصري والقانونين الكويتي والفرنسي**. دار النهضة العربية، القاهرة، ص (112).

شخصاً من الغير سواء في جسده أو في ماله، وهذا الضرر هو الذي يتحمل المؤمن له، بطريقة غير مباشرة، نتائجه المالية حين يلزم بتعويض هذا الغير[1].

والتأمين من المسئولية يفترض وجود ثلاثة أشخاص هم المؤمن والمؤمن لـــه والمضرور من فعل المؤمن له.

والخطر المؤمن منه، في التأمين من المسئولية ليس هو الضرر الذي يصيب المضرور، ولكنه هو الضرر الذي يصيب المؤمن له من جرّاء رجوع المضـــرور عليه بالتعويض[2] فالمؤمن لا يعوض الضرر الذي يصيب المضرور ولكنه يعوض الأضرار المالية التي تلحق المؤمن له نتيجة لرجوع المضرور عليه بالتعويض، ذلك أن المؤمن له قد قصد بالتأمين أن يؤمن نفسه لمصلحة نفسه، لا أن يؤمن المضرور ولا أن يؤمن نفسه لمصلحة المضرور.

وإذا كان المضرور يملك في بعض الحـــالات (كمـــا هـــو الحـــال بالنســـبة للمضرور في التأمين الإلزامي عن حوادث السيارات) دعوى مباشرة قبل المـــؤمن، فإن هذه الدعوى يكون قد كسبها بحكم القانون وليس بحكم الاشتراط لمصلحته[3].

ويدخل التأمين من المسئولية في نطاق التأمين من الأضرار، ولا يقدح فـــي هذا أن تكون مسئولية المؤمن له ناشئة عن إصابته للمضـــرور فـــي جســـده، لأن المؤمن كما قلنا لا يؤمن المضرور من الضرر الذي لحق في جسمه حتى يقـــال أن التأمين هنا تأمين على الأشخاص، ولكنه يؤمن المسئول من الضرر المـــالي الـــذي يلحقه من جراء رجوع المصاب عليه بالتعويض، فالتأمين من المسئولية يدخل دائماً في نطاق التأمين من الأضرار، لا تأمين الأشخاص، سواء نشأت المســـئولية عـــن

---

(1) انظر د. أشرف جابر، 1999، **التأمين من المسئولية المدنية للأطباء**، دار النهضة العربيـــة، القـــاهرة، ص (8-10).

(2) انظر الدكتور عبد الرزاق السنهوري، المرجع السابق، ص (1520)، وحسام الدين كامـــل الأهـــواني، 1975، **المبادئ العامة للتأمين**، دار النهضة العربية، القاهرة، ص (27)، ونزيه محمد الصادق المهـــدي، بدون سنة طبع، **عقد التأمين**، دار النهضة العربية، القاهرة، ص (63).

(3) ويكون مالك السيارة المتسببة بالحادث والسائق وشركة التأمين مسئولين بالتضامن تجاه المضرور.
انظر المادة (9/أ) من نظام التأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبـــات رقـــم (32) لسنة (2001).

ضرر أصاب مال المضرور أو جسمه، لأن الرجوع بالتعويض ينصب دائماً على مبلغ من المال هو الذي يمثل دائما الضرر الذي يصيب المؤمن له[1].

وفي التأمين من المسئولية المدنية للأطباء يلزم أن نراعي:

أولا: أن نظام التأمين من مسئولية الأطباء المدنية لا يغطي أخطائهم العمدية ولا الغرامات المفروضة عليهم، لأن ذلك يخالف النظام العام، وكذلك لأن محل تأمين المسئولية المدنية للأطباء يقوم على ضمان المؤمن للمؤمن له الآثار المالية للمسئولية المدنية التي قد تقع عليه، أي يضمن المؤمن للطبيب المؤمن له نتيجة الضرر الذي وقع على المريض، بسبب خطا مهني وقع من جانب الطبيب أو الجراح، سواء كان هذا الخطأ في مرحلة التشخيص أو العلاج أو خلال إجراء عملية جراحية، كما يضمن التأمين الحوادث الناتجة عن استعمال التخدير الكلي أو الجزئي، أي يضمن كل ضرر لحق بالمريض خلال ممارسة الطبيب لعمله[2].

ثانياً: إن نظام التأمين من مسئولية الأطباء المدنية يشمل الحوادث الناتجة عن فعل المنقولات المعدة في المستشفى لعلاج المرضى والتي يعتمد عليها الأطباء عند ممارستهم لعملهم، كما يمتد الضمان إلى الخطأ الذي يقع من الطبيب نتيجة لاستعماله أشياء مادية.

ولا بد من الإشارة إلى أن هنالك عدة أمور تستبعد من الضمان مثل آثار التصرفات الطبية المحظورة من قبل المشرع، كإجراء عمليات الإجهاض دون داع طبي وعمليات الرتق العذري، والأضرار الناجمة عن حريق أو حوادث كهربائية[3].

---

(1) انظر مزيدا في موضوع التأمين من المسئولية د. فتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص (30-33)، د. غريب الجمال، بدون سنة طبع، **التأمين في الشريعة الإسلامية والقانون**، مطابع مركز التدريب المهني لشرطة القاهرة، ص (52-55)، وموريس منصور، 1978. **دراسات في التأمين**، مطبعة المعارف، بغداد، الطبعة الأولى، ص 363 وما بعدها، ود. محمد إبراهيم دسوقي، المرجع السابق، ص 10 وما بعدها، ود. عبد الباقي عنبر فالح وآخرين، المرجع السابق، ص (262-270).

(2) انظر د. عبدالرشيد مأمون، (1986)، **التأمين من المسئولية المدنية في المجال الطبي**، دار النهضة العربية، القاهرة، ص (56-57).

(3) انظر د. عبد الرشيد مأمون، المرجع السابق، ص (56-57).

والغالب في التأمين من المسئولية المدنية للأطباء أن يكون محل التأمين غير معين وقت التعاقد لأن التأمين من المسئولية يبرم قبل تحقق المسئولية، وأما نتائج المسئولية فلا يمكن معرفة مداها أو التكهن بها قبل وقوع الحادث المنشئ لها. وفي هذه الحالة يعمد المؤمن إلى تحديد حد أقصى يطالبه به المؤمن له إذا ما تحققت مسئوليته، إلا إذا أبرم الطرفان تأميناً غير محدود يلتزم المؤمن بموجبه بتعويض المؤمن له تعويضاً كاملاً أياً كان مدى مسئوليته[1]، وهذا امر نادر الوقوع من الناحية العملية.

على أن الأهمية التي احتلها نظام التأمين من المسئولية لم يجعله ينحصر في إطار معين، إذ نرى أن هذا النظام ظهر بملامح جديدة وعديدة كان أهمها: التأمين الإجباري ومثاله التأمين الإلزامي من المسئولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات، ولقد حاول المشرع في العديد من الدول تغطية هذا النوع من التأمين بواسطة أحكام جلها آمرة. غير أن المشرع مهما كان حريصاً في محاولة تغطية كل الفروض يبقى رهين العجز، عجز القدرات البشرية، التي لا تستطيع الإحاطة بكل شيء، الأمر الذي جعل القضاء يقف عاجزاً في مواجهة تطبيق مطرد لأحكام التأمين من المسئولية[2].

ولا بد من الإشارة إلى أن أبرز الملامح الجديدة في مجال التأمين الإجباري هو ظهور التأمين الإجباري من المسئولية الطبية، والذي فرض المشرع الليبي

([1]) للطبيب حق الاختيار بين نموذجين من عقود التأمين: فمن جهة يمكنه أن يبرم عقد تأمين محدود عن خطأه الشخصي فقط أو عن الخطأ الناتج عن استعمال الآلات والأدوات الطبية، وفي هذه الحالة فإن الشركة تأخذ على عاتقها تغطية مسئولية الطبيب في حدود مالية معينة، تدفع للمضرور أو للورثة، ويمكن أن يبرم عقد تأمين غير محدود، يشمل خطأه الشخصي والخطأ الناتج عن استخدام الآلات والأدوات الطبية وخطأ معاونيه وخطأ الأشخاص الذين يشرف عليهم وخطأ الكادر الطبي الذي يتولى إدارته ، وفي هذا العقد تتعهد الشركة بتأمين غير محدود يغطي مسئولية الطبيب، أيا كانت هذه المسئولية، ومهما ارتفع الرقم المدفوع، انظر مزيدا في هذا الموضوع –سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المرجع السابق، ص (179) وما بعدها.

([2]) انظر د. خالد مصطفى فهمي، 2005، **عقد التأمين الاجباري، المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات (دراسة مقارنة)**، دار الجامهة الجديدة للنشر، الاسكندرية، ص (9-12)، ود. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص(116).

الكثير من أحكامه بنصوص آمرة، وإن كانت هذه النصوص غير كافية لتغطية كل المشكلات التي تثيرها المسئولية الطبية.

فالقانون الليبي قد نظم التأمين من المسئولية الطبية وكان متفرداً في ذلك حيث خرج في هذا النوع من التأمين عن نطاق الشركات المتخصصة(1).

وأوجد هيئة للتأمين الطبي مُنحت الشخصية المعنوية وجعل التأمين إجباريا بعد أن كان اختياريا في ظل القواعد العامة، بحيث يلتزم الأشخاص القائمون بالمهن الطبية والمهن المرتبطة بها بالتأمين لديها عن مخاطر ممارستهم لتلك المهن(2).

2.1.2 نشأة التأمين من المسئولية الطبية

إن دراسة تاريخ الشيء –أي شيء– تُنبئ عن معالم هذا الشيء، وموضوع الطب والمسئولية الطبية مرَّ بحقب عديدة متتالية، من السحر والشعوذة إلى استعمال أرقى التقنيات الحديثة. ومن عدم المساءلة الطبية إلى المسئولية العقدية والتقصيرية، ولا بد لهذه الحقب أن تترك بصمات على جدار هذا العلم وبالتالي فإن قراءة التاريخ الطبي ستساعدنا على حل الكثير من المشاكل الآتية والمستقبلية، كما أن دراسة نشأة التأمين من المسئولية الطبية ستساعدنا على حل الكثير من المشاكل أيضا، فقد تبرز مشاكل مماثلة لمشاكل سابقة في التاريخ فيكون من السهل حلها بإلقاء الضوء على ماضيها(3).

ويعتبر التأمين من المسئولية بشكل عام نوعاً حديثاً من أنواع التأمين بالنسبة للأنواع الأخرى، إذ نشأ أول الأمر في نطاق القانون البحري كتأمين إضافي للتأمين على السفن من خطر التصادم البحري، حيث كان المجهز يؤمن على السفينة من خطر التصادم البحري وفي نفس الوقت من مسئوليته عن أخطاء الربان.

---

(1) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، 2000، **التأمين في نطاق المسئولية الطبية في القانون المقارن**، رسالة لنيل درجة الدكتوراه، جامعة المنوفية، مصر، ص 24 وما بعدها.

(2) انظر المادة (31) من قانون المسئولية الطبية رقم (17) لسنة (1986) ، منشور بالجريدة الرسمية الليبية العدد (28) السنة (24)، 1986/12/21 م ، وانظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المرجع السابق، ص(24).

(3) انظر د. بسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص(33-35).

وبدأ التأمين من المسئولية يمضي قدماً منذ نهاية القرن الماضي تحت تأثير التوسع في المسئولية المدنية ذاتها من جهة والتوسع في الأخطاء القابلة للتأمين منها من جهة أخرى[1].

ومن الجدير بالذكر أنه بعد أن استقر هذا النوع من التأمين وانتعش، بدأ هو بدوره يؤثر في المسئولية المدنية فيوسع من أحكامها[2].

يجمع الفقه[3] على أن التأمين من المسئولية مؤسسة من نتاج العصر الحديث، إذ أن من دلالات التقدم لجوء الأفراد إلى الآلة، وهو ما جعل الخطر الذي يهدد الإنسان تتسع مجالاته وبالتالي أسهم في اتساع دائرة المسئولية وفي ذات الوقت أدى إلى انتشار التأمين وخاصة التأمين من المسئولية الطبية، والذي خرج عن نطاق حماية المؤمن له أو خلفه العام أو خلفه الخاص ليكون حماية للمسئول، وضمانة للمضرور في نفس الوقت إذ أن ما أسفرت عنه الحوادث بسبب تعقد التقنيات في المجال الطبي وكذلك ظهور الفرق الطبية المتخصصة أدى إلى صعوبة نسبة المسئولية إلى شخص بعينه وصاحبها تغير وظيفة المسئولية المدنية من ردع للأخطار إلى جبر للأضرار.

---

(1) انظر د. محمد إبراهيم دسوقي، **التأمين من المسئولية** المرجع السابق، ص (13) وما بعدها.

- التوسع في المسئولية المدنية في العصر الحالي أصبحت بمقتضاه دعاوي المسئولية على الغالب الأعم يحكم فيها بالتعويض لصالح المضرور بعد أن كان من اليسير على المسئول أن يفلت من المسئولية بإثبات عدم التقصير عن مسلك الرجل المعتاد أو إثبات السبب الأجنبي.

(2) انظر د. أشرف جابر، المرجع السابق، ص (9) وما بعدها، ود. محمد حسين منصور، 1995، **شرح العقود المسماة (في مصر ولبنان)**، دار النهضة العربية، بيروت، الجزء الثاني، ص (12-15)، ود. سلامة عبد الله، 1980، **الخطر والتأمين الأصول العلمية والعملية**، مكتبة النهضة العربية، بيروت، الطبعة السادسة، ص 115 وما بعدها، ود. مختار محمود الهانسي، بدون سنة طبع، **مبادئ التأمين بين الجوانب النظرية والأسس الرياضية**، دار النهضة العربية، بيروت، ص 164 وما بعدها. ود. إبراهيم علي إبراهيم عبد ربه، المرجع السابق، ص 47 وما بعدها. ود. محمد الزعبي، المرجع السابق، ص 19 وما بعدها.

(3) انظر د. حسام الدين كامل الأهواني، **المبادئ العامة للتأمين**، المرجع السابق، ص 11. ود. عبد الرزاق السنهوري، **الوسيط (شرح القانون المدني)**، المرجع السابق، ص 2069.

ونشير إلى أن علاقة المسئولية بنظام التـأمين أدى إلـى اتسـاع مجـالات المسئولية والاتجاه بخطوات أكثر جرأة إلى الضرر كأساس لها[1]، بحيـث أصـبح الفرد مسئولا عن أمور تتجاوز النطاق الشخصي إلـى المسـئولية عـن الأشـياء والتابعين، وهذا جعل الإنسان يخشى من قيام مسئوليته، لذلك فإن كل هـذه الأمـور جعلت الناس يلجؤون إلى تأمين أنفسهم من النتائج الضـارة الممكنـة لتصـرفاتهم ويتجهون صوب نظام التأمين من المسئولية كدرع واق كلما انعقدت مسئوليتهم.

ولما كان الكيان الجسدي هدفاً للحماية القانونية الصارمة، وكان الضرر الذي يصيب جسم الإنسان هو موضوع التأمين من المسئولية الطبيـة، فضـلاً عـن أن الإنسان هو موضوع الفن الطبي فإن أبرز الملامح الجديدة، في مجال التـأمين هـو ظهور التأمين من المسئولية الطبية، ذلك أن العلاقة بين الطبيب والمريض ليست في وضع متساو كون الطبيب عالم بمهنته ومخاطرها – أو يفترض فيه ذلـك- وهـذا الأمر يتطلب القول بقصور البشر عن إدراك بعض الأشياء فـي جسـد الإنسـان، وبالتالي يدعونا إلى توفير أكبر قدر من الحماية للأطباء، لأن الخوف من المسـئولية قد يجعلهم أقل إقداماً وأقل جرأة، وهذا يتنافى مع العمل الطبي إضافة إلـى حمايـة الطرف الضعيف وهو (المريض) الذي يترك جسده ليد يفترض أن تكون أمينـة، إذ لا بد من أن يكون هناك ضمان وهو التأمين إذا ما تحقق الضرر[2].

ويساند القول بأهمية نظام التأمين من المسئولية الطبية أن المرضى في كثير من الأحيان يلاحقهم الحرج في متابعة الأطباء الذين يقومون بمعالجتهم، وفي الأخـذ بنظام التأمين رفع لهذا الحرج ما دام من يتحمل التبعة شركة تأمين يدفع لها الطبيب أقساط تأمين دورية عن مسئوليته، كما أن الأخذ بنظام التأمين يمنح الأطباء فرصـة لمساعدة المرضى الذين تضرروا من جراء تعرضهم لبعض الأعمال الطبية إذ لـن

([1]) انظر د. عبد الرازق السنهوري، 1966، **الوجيز في شرح القانون المدني، نظرية الالتزام بوجه عـام**، دار النهضة العربية، ص 303. ود. سليمان مرقس، 1956، **الفعل الضار**، دار النشر للجامعات المصرية، ص 255.

([2]) انظر د. احمد محمود سعدر، المرجع السابق، ص (543). ود. محمود نجيب حسني، 1959، **الحق فـي سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها قانون العقوبات**، مجلة القانون والاقتصاد، جامعة القاهرة، العدد الثالث، السنة (29)، ص (54).

يضير الأطباء شيئاً ما دام أن شركة التأمين تتكفل بجبر الضرر، إذ ان ذلك يدفع الأطباء الى الاعتراف بتوافر مسئوليتهم أو أداء الشهادة على توافر المسئولية بحق زملائهم الأطباء، ما دام ان جهة مليئة – هي وجهة التأمين تتكفل بجبر الضرر[1].

ولقد كان ظهور فكرة التأمين من المسئولية الطبية بالاقتراح الذي قدمه (كروزون وهنري) عام (1930)، حيث اتجها إلى أن التأمين من مخاطر العملية الجراحية سيجعل المريض آمنا من المخاطر التي قد تقع عليه وكذلك الطبيب سيكون آمناً من دعاوي المسئولية التي قد ترفع عليه، لأن شركات التأمين ستعمل على تغطية المخاطر التي تلحق بالمرضى من جرّاء خطأ الطبيب[2]. كما ذهبت (بلانس روديه) في رسالتها إلى أن تطبيق فكرة التأمين من المسئولية في مجال المسئولية الطبية يبدو أمراً منطقياً، ثم تكلم (بريزار) عن قيام المريض بالتأمين ضد الخطر الناجم عن ضعف مقاومة جسمه لظروف مجهولة إذا كان سيقوم بإجراء عملية جراحية[3].

وعاد (بريزار) واقترح في عام 1930 تطبيق نظام التأمين من المسئولية في مجال جراحة التجميل. واقترح الأستاذ (تانك) نظاماً عاماً للتأمين الملزم أسماه (التأمين من كل المخاطر الطبية)، بحيث يتم إعفاء الأطباء من مضايقات البحث في أخطائهم من جانب القضاء في حالة دعوى المسئولية، إذ يجب توفير الأمان للأطباء خلال ممارستهم لعملهم، ولذلك كان لا بُدَّ من التخلي عن نظام المسئولية المبنية على أساس الخطأ وأن تقام على أساس الضرر والذي يمكن تطبيقه من خلال التأمين الطبي التعويضي بحيث يأمن الأطباء ضد الأضرار التي قد تقع على مرضاهم[4].

---

(1) انظر د. سعد سالم عبدالكريم العسيلي، المرجع السابق، ص (29-30).

(2) نادى (كرزون وهنري وفينون وبلانس روديه وبرايزار وجوسيه) بضرورة تطبيق نظام التأمين من المسئولية في مجال العمليات الجراحية على اختلاف أنواعها، انظر مفصلا في ذلك د. عبدالرشيد مأمون، المرجع السابق، ص (47-54).

(3) انظر د. عبد الرشيد مأمون، المرجع السابق، ص (47-49) وانظر Nicol R Roland, 1982, **The Need for Liability Insurance**. Part 2. 3rd ed., Insurance information institute. New York, U. S. A., p(105).

(4) انظر د. عبد الرشيد مأمون، المرجع السابق، ص (49-54).

من اجل كل هذا شعرت المجتمعات الحديثة وأدركت الأهمية المتزايدة لنظام التأمين من المسئولية بشكل عام، والتأمين من المسئولية الطبية بشكل خاص، فحاولت بعض الدول أن توسع من نطاق التأمين الإجباري كألمانيا وإنجلترا وبلجيكا وأسبانيا وفرنسا ومصر وليبيا.. الخ، حيث خطت ليبيا في هذا الاتجاه خطوات سريعة وجريئة بحيث نُص على إنشاء هيئة للتأمين الطبي خارج عن نطاق الشركات المتخصصة بالتأمين منحت الشخصية المعنوية وألزم العاملين بالمهن الطبية والمهن المرتبطة بها بالتأمين لديها[1].

مما سبق تتضح الأهمية الكبرى للتأمين من المسئولية الطبية، والذي يجب أن يواكب التطور العلمي الذي حصل في مجال مهنة الطب، ونرى أنه من الضروري أن يتجه المشرع الأردني نحو إيجاد نظام للتأمين الإجباري من المسئولية الطبية في ظل وجود الأساس التشريعي لمثل هذا النوع من التأمين، ذلك أن الضرورات العملية وتفاقم الأخطار التي دفعت الدول للسير في دروب التأمين من المسئولية الطبية تجد مبرراتها، إذ أصبح أمر لا مفر منه في الدول المعاصرة التي اتسعت فيها الأخطار فاتجهت إلى التأمين تنشد الأمان للمضرورين والأمن للأطباء.

وفي ضوء غياب نصوص تنظيمية تنظم أحكام التأمين من المسئولية الطبية في الأردن يمكننا القول بوجود الأساس التشريعي لايجاد مثل هذا النوع من التأمين والمتمثل بالمادتين(99، 108) من قانون تنظيم اعمال التأمين رقم (33) لسنة (1999) [2]، إذ نصت المادة (99) على أنه " يجوز فرض التأمين الاجباري ضد بعض الاخطار وتحدد شروطه وأحكامه العامة وجميع الأمور المتعلقة به بموجب نظام يصدر بمقتضى احكام هذا القانون وذلك على الرغم مما ورد في أي تشريع آخر". والمادة (108) نصت على أنه " يصدر مجلس الوزراء الانظمة اللازمة لتنفيذ أحكام هذا القانون بما في ذلك ما يلي: 1. ... 2. ... 3. فرض التأمين الاجباري"،

---

(1) انظر المادة (31) من القانون رقم 17 لسنة 1986 بشأن المسئولية الطبية والمنشور بالجريدة الرسمية الليبية، العدد (28) السنة 24 (1986/12/31) والمشار إليها في سعد سالم عبد الكريم العسيلي، **التأمين في نطاق المسئولية الطبية** (رسالته السابقة)، ص (31).

(2) المنشور في الجريدة الرسمية العدد (4572) على الصفحة (5482) بتاريخ 2002/11/17.

كما أن تعليمات فروع واجازات اعمال التأمين رقم (1) لسنة (2000) [1]، قد بينت في المادة الثانية من اقسام اعمال التأمينات العامة وذكرت في البند الثاني التأمين الطبي، وفي الثالث عشر تأمين المسئولية العامة، كنوعين من التأمينات.

2.2 أهمية التأمين من المسئولية الطبية

يعيش الإنسان في العصر الحديث في قلق دائم بسبب الأخطار الكثيرة التي يتعرض لها والتي يترتب عليها بجانب الأضرار المعنوية خسائر مالية قد تكون ضئيلة بحيث لا يأبه لها أحد وقد تكون كبيرة بحيث يجب أن يتم تفاديها أو منع وقوعها أو تخفيف عبئها على الأقل. ومهما تختلف أنواع الأخطار التي يتعرض لها الإنسان إلا أنها تشترك في صفتين أساسيتين وهما: أن وقوعها يؤدي إلى إصابة الإنسان بالخسارة المالية، هذا من جهة ومن جهة أخرى أنها احتمالية، بمعنى أن وقوعها ليس أمرا مؤكداً، وكذلك عدم وقوعها ليس أمراً مؤكداً، لذلك تظل مصدر لإزعاج الإنسان وقلقه.

ومن الأخطار التي يتعرض لها الإنسان أخطار المسئولية المدنية وهي الأخطار التي تصيب الغير في أشخاصهم أو ممتلكاتهم بصفة مباشرة ويكون مسببها مسئول عنها أمام القانون. وتعد أخطار المسئولية المدنية الناتجة عن الأخطاء الطبية من أهم أنواع المسئوليات المدنية في العصر الحديث[2].

ومن المعروف أن الإنسان منذ القدم يحاول أن يتفادى الأخطار التي تواجهه أو يمنع وقوعها، إلا أنه بالرغم من تقدم الوسائل المختلفة التي حاول بها الإنسان أن يتفادى الأخطار التي تواجهه ظلت هذه الأخطار تلاحقه بسبب تزايدها المرافق للتطور الذي شمل جميع نواحي الحياة، ولقد كان الحل في أن يلجأ الإنسان إلى التعاون مع الأشخاص الآخرين الذين يتعرضون لذات الأخطار، وتوزيع الخسارة المالية الكبيرة التي تصيب واحداً منهم نتيجة تحقق الخطر له عليهم جميعاً، وبذلك

---

(1) المنشور في الجريدة الرسمية العدد (4463) على الصفحة (4353) بتاريخ 2000/11/1.

(2) انظر Richard S. Croxson, Michael W. Kito, Geoffreg H. Robb. 1998, **Medical Selection of Life Risks**, 4th ed., Macmillan Reference Ltd., London, UK . p(19).

يتحمل كل منهم جزءاً بسيطاً من هذه الخسارة فيقل عبء الخطر عليهم جميعا، وهذه الطريقة في مواجهة الأخطار هي التأمين[1].

ومن الجدير بالذكر أن فكرة التأمين من المسئولية الطبية تقوم على أساسين فنيين هما التعاون والمقاصة بين المخاطر[2].

ويعني التعاون تكوين رصيد مشترك بين مجموعة من الأشخاص (الأطباء) يخشون التعرض لخطر معين (الخطأ الطبي)، بحيث يقل الخطر عند تشتيت آثاره على مجموع المؤمن لهم المشتركين بالخشية من نفس الخطر، بحيث يتحمل كلا منهم بما فيهم المؤمن له المتضرر جزءاً يسيراً من عبء الخطر يأتي على هيئة قسط تأمين لا يكاد يشعر بوطأته أياً منهم.

وأما المقاصة بين المخاطر فتعني أن المؤمن عندما يأخذ على عاتقه مجموعة من المخاطر فإنه لا بد وأن يضع في حسابه إجراء المقاصة فيما بينها في ضوء ما أسفرت عنه من كوارث، إذ يجب أن تكون حصيلة الأقساط التي يساهم بها جميع المؤمن لهم كافية لمواجهة مسئولياته في التعويض عن الكوارث التي تنتج من جراء تحقق بعض هذه المخاطر، ويقوم المؤمن بعمليات فنية تعتمد على علم الإحصاء وحساب الاحتمالات في سبيل الوصول الى نتائج أقرب الى الدقة في عمله[3].

ويوجد وسائل مختلفة يستطيع الأطباء أن يلجؤون إليها لمواجهة الأخطار الطبية التي تنتج أثناء ممارستهم لأعمالهم ويعتبر التأمين إحدى هذه الوسائل ويتميز عنها بأهميته التي تتمثل بالجوانب التالية:

أولا: تجنب الأطباء تجميد جزء من أموالهم لمواجهة الأخطاء الطبية التي يمكن أن تحصل أثناء ممارستهم لأعمالهم، بحيث يدفعون قسطاً معيناً يحقق لهم

---

(1) انظر مزيداً من هذا الموضوع، د. سلامة عبد الله، المرجع السابق، ص (107-115) و (127-134). وعبد الباقي فالح، 1990، **إدارة التأمين**، مطبعة دار الحكمة للطباعة والنشر في البصرة، بغداد، ص (262-269). ود. محمد إبراهيم دسوقي، **التأمين من المسئولية**، المرجع السابق، ص 10 وما بعدها.

(2) انظر د. محمد حسين منصور، شرح العقود المسماه، المرجع السابق. ص(25)، وتقوم كذلك كل أنواع التأمين على ذات الأساسين الفنيين.

(3) انظر د. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (18)، ود. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (41).

ضماناً لمواجهة الخسائر المالية التي يحتمل أن تصيبهم نتيجة وقوع خطأ طبي معين[1].

ثانيا: يؤدي تخصيص بعض الهيئات في عملية التأمين من المسئولية المدنية للأطباء إلى اتساع خبرتها وزيادة معلوماتها عن الطرق المختلفة التي يمكن بواسطتها تفادي بعض الأخطاء الطبية التي تواجه الأطباء، أو على الأقل إنقاص الخسائر المالية التي تترتب عليها، وبتقديمها هذه المعلومات إلى الأطباء (المؤمن لهم) تؤدي خدمة كبيرة لهم في مواجهة الأخطار التي يتعرضون لها، وهذا بدوره يؤدي الى تقليل الأخطاء الطبية شيئا فشيئا. ونلاحظ في هذا الصدد النظام الذي تتبعه بعض شركات التأمين عند تحديدها قسط التأمين بالنسبة لخطر معين حيث تعطي خصماً مقابل استخدام المؤمن له الوسائل المختلفة التي تقلل من احتمال وقوع الخطر، وبالعكس تضع الشروط القاسية عندما تلاحظ أموراً تكرارا للأخطاء بالنسبة لموضوع التأمين. إن تجهيز مستشفى معين مثلاً بكل الأدوات التي تقلل من وقوع الأخطاء الطبية يساعد في جعل قسط التأمين أقل من مستشفى آخر مماثل تماماً غير مجهز بهذه الأدوات[2].

ثالثا: يؤدي التأمين من المسئولية المدنية للأطباء لدى هيئات متخصصة[3] إلى تجميع رؤوس أموال كبيرة من مبالغ صغيرة، وباستثمار هذه الأموال في مختلف النواحي الخاصة بالطب والبحوث الطبية يؤدي إلى تطور هذه المهنة وتشجيع البحوث في مختلف المجالات المتعلقة بصحة الإنسان.

رابعاً: اتساع نطاق التأمين من المسئولية المدنية للأطباء حتى بالنسبة للأطباء المقيمين خارج الدولة يساعد الدولة على تنمية تجارتها غير المنظورة، أي دخل

([1]) انظر د. عبدالعزيز هيكل، المرجع السابق، ص (9).

([2]) كتجهيز مستشفى عيون لتصحيح البصر بأجهزة ليزر حديثة ومستشفى آخر غير متوفر به هذه الأجهزة، انظر د. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (22-24).

([3]) كما هو الحال في ليبيا. انظر د. سعد سالم عبدالكريم العسيلي، (رسالته)، المرجع السابق، ص (31).

الدولة من أقساط التأمين التي يدفعها المؤمن لهم في الخارج إلى هيئات التأمين الموجودة داخل الدولة[1].

خامساً: يتجمع لدى هيئات التأمين نتيجة قيامها بعملها إحصاءات كثيرة عن خطر معين، والعوامل المختلطة المرتبطة به، وعن طريق تحليل هذه الإحصاءات يمكن التعرف على الأسباب الشائعة لوقوع الخطر، فتحقق بذلك تقدماً في إمكانية تفاديه ورفض قبول التأمين على نوع معين من التأمينات الا بشروط تفهمها للمؤمن له لتفادي وقوع الخطر[2].

سادساً: يعتبر التأمين عاملاً مهماً تعتمد عليه الدولة الحديثة في محاربة الفقر الذي يترتب على المرض والبطالة. والعجز والوفاة وبلوغ سن الشيخوخة إذ ان مبلغ التأمين المدفوع للمضرور يساهم في تحمل جزء من أعباء الدولة تجاه هذا المضرور الذي قد يصبح عاجزا بسبب ما لحق به من ضرر، فتتحمل شركة التأمين تعويضه مما يوفر لديه المال ويمكنه بالنتيجة إعالة نفسه بدلا من ان يكون عالة على الدولة[3].

وبذلك أصبح للتأمين أهمية خاصة في المجتمع الحديث، الأمر الذي جعل الحكومات في بعض الدول تصدر القوانين المختلفة لتنظيمه وتشجيعه بإعفاء أقساط التأمين من الضرائب أو تخفيف معدلات الضرائب عليها، بينما عملت حكومات أخرى على جعل بعض أنواع التأمين إلزامياً، وقيامها هي نفسها بدور المؤمن حتى يتخلص المؤمن لهم من مغالاة شركات التأمين في فرض الرسوم على أقساط التأمين أو من الشروط التعسفية التي تضعها هذه الشركات[4].

---

(1) انظر د. عبدالعزيز هيكل، المرجع السابق، ص (10)، ود. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (23).

(2) ساعدت الإحصاءات التي تجمعت لدى هيئات التأمين عن حوادث العمل في المصانع مثلاً على فهم أسبابها، وبذلك أمكن تحديد الوسائل والطرق التي تساعد في منع وقوعها مما أدى إلى انخفاض معدل الإصابة بهذه الحوادث انخفاضاً ملموساً، انظر د. عبد العزيز هيكل، المرجع السابق، ص 9 وما بعدها.

(3) انظر د. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (23)، ود. عبدالعزيز هيكل، المرجع السابق، ص (10-11).

(4) انظر في هذا الموضوع د. محمد حسين منصور، ، المرجع السابق. ص (15-19)، وموريس منصور، 1978، **دراسات في التأمين**، مطبعة المعارف، بغداد، الطبعة الأولى. ص (5-12). ود. سلامة عبد الله،

ولا بد من القول أن التأمين من المسئولية المدنية للأطباء قد احتل مكانة مرموقة في سلم الأنظمة القانونية المختلفة، وقد أسهم في تبوءه لهذه المكانة علاقته الوطيدة بأنظمة المسئولية المدنية من جهة، وشموله على مزايا التأمين بصفة عامة من جهة أخرى.

ويمكننا القول أن التأمين من المسئولية المدنية للأطباء موعود بتطور كبير وذلك لعدم تقوقعه في دائرة ضيقة مجالها المؤمن له أو خلفه العام أو خلفه الخاص، بل إنه خرج عن هذا الإطار ليكون حماية للمسئول، وضماناً للمضرور في ذات الوقت، وهذه السمة نبهت مجتمعات العصر الحديث إلى الأهمية التي يتصف بها نظام التأمين من المسئولية المدنية للأطباء[1].

3.2 الموضوعات التي يشملها التأمين من المسئولية الطبية

يتضح لنا مما سبق قوله أن التأمين من المسئولية الطبية يضمن تغطية المسئولية الناجمة عن ممارسة الأعمال الطبية، ذلك أن الغرض من التأمين هو تعهد المؤمن بضمان الأضرار التي تلحق الأشخاص المؤمن لهم بسبب الأخطاء المترتبة على ممارسة مهنة الطب.

وتتنوع نتائج الأخطاء الناجمة عن الأعمال الطبية والتي يمكن أن تصيب المرضى ما بين الوفاة والعجز (الكلي والدائم) ومجرد الإصابات الشافية، ومن الجدير بالذكر أن التأمين من المسئولية الطبية حتى يحقق الهدف المراد منه بحماية المعالجين ورعاية المرضى؛ يجب أن يغطي المسئولية الناجمة عن الأخطاء الطبية، ومهما كانت نتيجة الخطأ، أي يضمن تغطية الأضرار المادية والمعنوية الناجمة عن الأخطاء الطبية.

المرجع السابق، ص (127-136)، د. فتحي عبد الرحيم، المرجع السابق، ص (44-49)، د. محمد حسام محمود لطفي، ، المرجع السابق، ص (22-25). ود. محمد يوسف الزعبي، المرجع السابق، ص (23-28).

(1) انظر أيضا في أهمية التأمين من المسئولية المدنية للأطباء، في أسباب اختيار هذه الرسالة في الفصل الأول.

وبالرغم من أن التأمين من المسئولية الطبية لم يشق طريقه نحو الاستقرار إلا بشكل صعب، إلا أنه وبعد أن استقر اتجهت النظم القانونية للأخذ به، بل والتوسع في ذلك؛ بحيث انتقل الأمر في بعض القوانين من مجال الاختيار إلى حيز الإجبار، كما تعددت موضوعات التأمين وأصبح هنالك إمكانية للتأمين على بعض الموضوعات دون البعض الآخر ومن أبرز الموضوعات التي يمكن أن يتم التأمين عنها:

أولا: التأمين من المسئولية الطبية عن حالات الوفاة.

ثانيا: التأمين من المسئولية في حالات الإصابات.

ثالثاً: تغطية مسئولية الطبيب عن الخطأ باستخدام الأشياء.

وسيتم تالياً تناول كل موضوع من هذه الموضوعات على حدة بشيء من التفصيل.

أولاً: التأمين من المسئولية الطبية عن حالات الوفاة: وفيه يتكفل المؤمن بضمان دفع مقدار معين من المال عند تحقق وفاة المؤمن عليه للمستفيد لقاء دفع المؤمن له أقساط التأمين المحددة في العقد.

ففي هذا النوع من التأمين من المسئولية الطبية إذا تحققت وفاة المريض بسبب خطأ الطبيب المعالج (غير العمدي) تلتزم شركة التأمين التي تم إبرام عقد التأمين ما بينها وبين الطبيب على دفع المبلغ المدرج بالعقد إلى المستفيد المحدد بالعقد[1].

ثانياً: التأمين من المسئولية في حالات الإصابات: هو عقد يحصل بموجبه المؤمن له أو المستفيد بحسب الأحوال على مبلغ التأمين وعلى مصروفات العلاج والأدوية كلها أو جزء منها، إذا وقع على جسده إصابة من جرّاء مباشرة أحد الأعمال الطبية عليه مقابل أقساط يقوم بدفعها المؤمن له[2].

([1]) انظر د. إبراهيم عبد ربه، المرجع السابق، ص (240-289)، و سعد سالم العسيلي ، المرجع السابق، ص (173) ، و د. محمد الزعبي ، المرجع السابق، ص (169-174).

([2]) انظر د. إبراهيم عبد ربه، المرجع السابق، ص (233-236)، و د. عبدالرحيم محمد قدومي وأ. د. عبدالقادر الافندي، 1993، **التأمين أسس ومفاهيم**، مركز البتراء لاعمال الكمبيوتر، الاردن، الطبعة الاولى. ص (93). ود. د. سلامه عبدالله، المرجع السابق، ص (417).

فهذا الموضوع من موضوعات التأمين يضمن للمستفيد تأمين الإصابات التي تصيب تكامله الجسدي والتي قد تلحق به العجز المؤقت أو الدائم أو تقتصر على مجرد إلحاق الإصابات البسيطة التي تشفى بمرور الزمن.

ثالثاً: تغطية مسئولية الطبيب عن الخطأ باستخدام الأشياء

أصبح استخدام الأجهزة في الطب الحديث أمر لا مفر منه إذ قد يصل إلى حد إجراء العمليات دون استخدام المشارط وفتح الجروح، وقد يؤدي استخدام الأجهزة الطبية الحديثة أثناء المعالجات إلى بعض الأضرار الناتجة عن الأخطاء الطبية بسبب سوء استخدام الجهاز أو سوء صنعه، ومن الجدير بالذكر أن الأخطاء الناتجة عن استخدام هذه الأجهزة من الممكن شمولها بالتأمين من المسئولية الطبية بحيث يتم تعويض المريض عن الضرر اللاحق به من استخدام الأجهزة الطبية سواء كان بسبب سوء تصنيع الجهاز أو سوء عمله أو سوء استخدام الطبيب المعالج له ما دام أن عقد التأمين شاملاً تعويض الأضرار اللاحقة بالمستفيد والناتجة بفعل الأشياء الطبية المستخدمة من الطبيب أثناء المعالجة، على أنه يلزم النص في العقد على أن ضمان المؤمن لمسئولية الطبيب المؤمن له يشمل مسئوليته عن النتائج الضارة لاستخدامه الأدوات والأجهزة في مباشرته لعمله، كما يلزم تحديد الأجهزة في ثنايا الشرط بشكل يسهل[1] التزام المؤمن بتغطية مسئولية الطبيب عن استخدام هذه الأجهزة.

والتأمين من المسئولية الطبية مهما كان شاملاً من الموضوعات يمكن تقسيمه إلى قسمين أساسيين، فهو إما أن يكون تأمين من خطر محدود وأما أن يكون تأمين من خطر غير محدود وسيتم تالياً تناول كل قسم من هذين القسمين:

---

(1) انظر د. محمد إبراهيم دسوقي، المرجع السابق، ص (309)، و د. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (111). ود. سلامة عبد الله، ص (419) وما بعدها. ود. أشرف جابر، المرجع السابق، ص 10 وما بعدها ود. ابراهيم علي إبراهيم عبد ربه، المرجع السابق. ص 233-289.

1.3.2 التأمين من المسئولية عن خطر محدود

ويكون محل التأمين في هذا القسم محدداً أو قابلاً للتحديد، وبالتالي ينحصر التزام المؤمن بضمان المسئولية وفقاً لهذا التحديد، فالمسئولية التي يتعرض لها المؤمن له وبالتالي يرجع بها على المؤمن تكون محدودة بموضوع عقد التأمين أو تكون قابلة للتقدير سلفاً، ومن هنا تتكفل الشركة في حدود المبلغ المؤمن به بتعويض الأشخاص المضرورين عن الأضرار المؤمن عنها والمشمولة بعقد التأمين[1].

2.3.2 التأمين من المسئولية الطبية عن خطر غير محدود

وهو التأمين الذي يبرمه الطبيب[2] ضماناً لمسئوليته غير المقدرة أو غير القابلة للتقدير، وبالتالي فقيمة الضمان في مثل هذا النوع من التأمين لا يمكن تقديرها سلفاً مما يؤدي إلى التزام المؤمن بتغطية مسئولية المؤمن له أياً كان مقدار التعويض الواجب، أي أن الضمان في هذا التأمين يمتد إلى كل أشكال المسئولية التي من الممكن أن يتعرض لها المتعاقد بسبب تحقق مسئوليته عن أشياء أو أشخاص دون تحديد لهذه الأشياء ولهؤلاء الأشخاص، فالقيمة التأمينية من المتعذر تقديرها وبالتالي يتم تقديرها بصورة تقريبية ومن هنا فلا يوجد حد أقصى للتعويضات التي يمكن أن يحكم بها على المؤمن له لصالح المضرور[3].

ونرى أن التأمين من المسئولية الطبية هو تأمين من خطر غير محدود يشمل الضرر الناتج عن الطبيب المعالج أو عن معاونيه من الأطباء وكذلك الأضرار الناتجة عن أعضاء الفريق الطبي من ممرضين ومساعدين ومتدربين يكونون تحت إشراف الطبيب الأخصائي، وكذلك الضرر الناتج عن استخدام الآلات الطبية، لذلك لا يمكن سلفاً تحديد مبلغ التعويض الذي يلتزم به المؤمن، ومع ذلك فلا يوجد ما

---

(1) إذ قد يكون التأمين من المسئولية الطبية عن حالات الوفاة الناتجة عن الخطأ الطبي أو قد تكون محددة بالإصابات وقد تكون شاملة لكلا النوعين من الموضوعات، انظر . Nicol R Roland. op. cit. .p(104)

(2) قد تقوم المؤسسات العلاجية الخاصة أو العامة بالتأمين على الأخطاء الطبية للعاملين لديها.

(3) انظر في هذا الموضوع د. أشرف جابر، المرجع السابق، ص 13 وما بعدها، وسعد سالم العسيلي، **التأمين في نطاق المسئولية الطبية**، رسالته، المرجع السابق، ص 187 وما بعدها.

يحول دون أن يضع المؤمن حداً أقصى لمبلغ التأمين الذي يلتزم به في حال تحقق مسئولية الطبيب المؤمن له، إلا أن إبرام عقد التأمين من المسئولية الطبية يفضل فيه إبرام عقد التأمين غير المحدد بشكل تعرض فيه شركة التأمين بسعر محتمل تأميناً غير محدد يغطي المسئولية الواقعة على الطبيب بأي مبلغ كان وللطبيب حق الاختيار بين نموذجين من العقد، فمن جهة يمكنه إبرام عقد تأمين محدد عن خطئه الشخصي فقط أو عن الأخطاء الناتجة بفعل استخدام الآلات الطبية وتأخذ فيه الشركة على عاتقها تغطية مسئولية الطبيب في حدود مالية معينة تدفع للمضرور أو للورثة، كما يمكنه أن يبرم عقد تأمين غير محدود يشمل كل الأخطاء التي يمكن أن تنتج سواء بفعل المؤمن له أو بفعل معاونيه أو نتيجة استخدام الأشياء، وفي هذا العقد تتعهد الشركة بتأمين غير محدود يغطي مسئولية الطبيب، أياً كانت هذه المسئولية، ومهما ارتفع الرقم المدفوع، وقد أحسن المشرع الليبي في هذا الخصوص إذ جعلت المادة التاسعة والعشرين من قرار اللجنة الشعبية العامة رقم 556 لسنة 1991 بشأن تنظيم هيئة التأمين الطبي[1]، هيئة التأمين الطبي ملزمة بتغطية المسئولية الناجمة عن الوفاة أو أية إصابة بدنية أو أي ضرر مادي أو معنوي يلحق بأي شخص بسبب خطأ من الأخطاء المهنية الناشئة عن ممارسة المهن الطبية والمهن المرتبطة بها.

ونرى أن المشرع الليبي كان في غنى عن ذكر الوفاة والإصابات البدنية وأن الاكتفاء بتقرير تغطية الأضرار المادية والمعنوية كافياً إذ أنها شاملة لكل الأضرار[2].

---

(1) منشورة بالجريدة الرسمية الليبية -السنة الثلاثون- 1992/5/21 - العدد 9/ نقلا عن سعد سالم عبد الكريم العسيلي، **المسئولية المدنية عن النشاط الطبي في القانون الليبي**، المرجع السابق، ص 344.

(2) أن التأمين من المسئولية المدنية يعمم فيه مفهوم المسئولية المدنية بحيث يشمل كلا من المسئولية العقدية والمسئولية التقصيرية ومن ثم يضمن تلك المسئولية سواء وقع الضرر من خلال المؤمن له بالتزام عقدي، أو وقع بعيدا عن الإطار العقدي أي سواء تحققت المسئولية العقدية أو المسئولية التقصيرية للمؤمن له، فقد تحققت مسئوليته المدنية وبالتالي يقوم ضمان المؤمن.

4.2 تقادم دعوى تأمين المسئولية الطبية

تنص الفقرة الأولى من المادة (932) من القانون المدني على ما يلي "لا تسمع الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين بعد انقضاء ثلاث سنوات على حدوث الواقعة التي تولدت عنها أو على علم ذي المصلحة بوقوعها".

ونلاحظ من خلال هذا النص أن المشرع يقرر القاعدة العامة المتعلقة بالدعاوى الناشئة عن عقد التأمين بتحديد ثلاث سنوات مدة لعدم سماع هذه الدعاوى بالتقادم.

غير أن هذا الأمر لا ينطبق على الدعاوى المباشرة التي يرفعها المريض (المضرور) على المؤمن، إذ أن هذه الدعوى ليست ناشئة عن عقد التأمين وكذلك الدعاوى التي يرفعها المؤمن له على الغير المسئول، ودعاوى المؤمن على المسئول عن الحادث الذي يسبب الضرر للمضرور أو على من اشترك مع المؤمن له في إحداث الضرر، فهذه الدعاوى ليست ناشئة عن عقد التأمين، وبالتالي فأنها تخرج عن مجال تطبيق التقادم الخاص بهذا العقد، ويكون مصدرها هو القانون لذلك سنقوم تاليا بدراسة أحكام تقادم هذه الدعاوى:

1.4.2 تحديد الدعاوى الخاضعة للتقادم الثلاثي.

رأينا أن المادة (932) من القانون المدني الأردني تنص على أن الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين لا تسمع بعد انقضاء ثلاث سنوات على حدوث الواقعة التي تولدت عنها أو على علم ذي المصلحة بوقوعها.

ونلاحظ أن هذا النص على هذا النحو قد جاء على قدر كبير من العمومية، وهو ما يؤدي إلى أن كل الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين تخضع للتقادم الثلاثي المنصوص عليه ضمن أحكام عقد التأمين دون تفرقة بين دعوى المؤمن أو المؤمن له أو المستفيد، فتسقط دعاوى كل هؤلاء بذات المدة، ودون تفرقة بين تأمين وآخر بحسب نوعه أو بحسب الجهة التي أبرمته، وعلى ذلك فكل عقود التأمين تسقط الدعاوى الناشئة عنها بذات المدة.

ولكن الأمر يحتاج إلى تحديد معرفة متى تعتبر الدعاوى "ناشئة" عن عقد التأمين فتخضع لهذا التقادم ومتى لا تعتبر كذلك فلا تخضع له.

فمن الناحية النظرية يمكن القول أن الدعوى تكون ناشئة عن عقد التأمين إذا كانت تجد سببها أو أساسها أو مصدرها في هذا العقد، ولكن من الناحية العملية يدق أمر التفرقة بين الدعاوى التي تعتبر ناشئة عن عقد التأمين وتلك التي لها علاقة به دون أن تعتبر ناشئة عنه[1].

إلا أنه يعد من الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين ومن ثم يخضع للتقادم الثلاثي الدعاوي التالية:

أولاً: فيما يتعلق بدعاوي المؤمن – تعتبر الدعاوى التالية ناشئة عن عقد التأمين:

1. دعوى المطالبة بالأقساط أو الاشتراكات سواء كانت ثابتة أو متغيرة.
2. دعاوى بطلان أو إبطال أو فسخ عقد التأمين أيا كان سببها.
3. دعوى رجوع المؤمن على المؤمن له بما دفعه له زائداً عما هو متفق عليه في العقد أو بما دفعة له على سبيل الخطأ.
4. دعوى رجوع المؤمن بما ألزم بدفعه للمضرور في التأمين من المسئولية على المؤمن له الذي سقط حقه في الضمان[2].

ثانياً: فيما يتعلق بدعاوى المؤمن له – تعتبر الدعاوى التالية ناشئة عن عقد التأمين:

1. الدعوى بالمطالبة بمبلغ التأمين عند وقوع الكارثة.
2. دعاوى البطلان أو الإبطال أو الفسخ أيا كان سببها.
3. دعوى المطالبة بالأقساط التي دفعها المؤمن له إلى المؤمن بغير وجه حق.
4. دعوى المؤمن له على المؤمن الذي أهمل في إدارته للدعوى.

---

(1) انظر د. أحمد السعيد شرف الدين، المرجع السابق، ص (552)، ود. السنهوري، عقود الغرر، المرجع السابق، ص (1362).

(2) انظر د. السنهوري، عقود الغرر، المرجع السابق، ص (1718)، ود. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (932)، ود. فتحي عبدالرحيم، المرجع السابق، ص (426).

5. دعوى المؤمن له الذي دفع التعويض للمضرور[1].

والدعاوى السابقة جميعها سواء من المؤمن له أو العكس تخضع للتقادم الثلاثي.

وهنالك دعاوى تحوم حول عقد التأمين ولكنها لا تعتبر ناشئة عنه وهي:

2.4.2 تحديد الدعاوى التي لا تخضع للتقادم الثلاثي

قلنا سابقاً أن هنالك دعاوى تخضع للتقادم الثلاثي وهي التي تنشأ عن عقد التأمين، وأن هنالك دعاوى لا تخضع للتقادم الثلاثي والتي لا تنشأ عن عقد التأمين ولكنها ترتبط به بشكل أو بآخر وهذه الدعاوى على نوعين وهي:

أولاً: الدعاوى التي يرفعها المضرور على المؤمن (الدعوى المباشرة).

ثانيا: الدعاوى التي يرفعها المؤمن له على الغير المسئول عن الكارثة التي لحقته والدعاوى التي يرفعها المؤمن على من اشترك مع المؤمن له في إحداث الضرر[2].

وسندرس هذين النوعين من الدعاوى فيما يلي:

1.2.4.2 الدعاوى التي يرفعها المضرور على المؤمن (الدعوى المباشرة).

يمنح القانون المضرور حق إقامة الدعوى المباشرة ليرجع بها على المؤمن، ولا تعتبر هذه الدعوى ناشئة عن عقد التأمين، بل هي ناشئة عن نصوص القانون التي منحتها للمضرور قبل المؤمن، ومن ثم فهي لا تخضع للتقادم الثلاثي وإنما

---

(1) انظر د. السنهوري، المرجع السابق مباشرة، ص (1362)، ود. خالد مصطفى فهمي، المرجع السابق، ص (145) وما بعدها، ود. فتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص (427) وما بعدها.

(2) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، التأمين من المسئولية، المرجع السابق، ص (364)، وما بعدها، ود. أشرف جابر، المرجع السابق، ص (352) وما بعدها.

تخضع لحكم التقادم في القواعد العامة، وذلك حتى لا تتقادم دعوى المضرور قبل المؤمن في حين تظل دعواه قبل المؤمن له قائمة[1].

ولما كانت الدعوى المباشرة مصدرها القانون وليس عقد التأمين، وقد خلا القانون من تحديد المدة المقررة للتقادم، وقد كان حريا به أن يحددها فإن الأمر يستدعي الرجوع إلى القاعدة العامة المنصوص عليها في المادة (449) من القانون المدني والتي تنص على: "لا ينقضي الحق بمرور الزمان ولكن لا تسمع الدعوى به على المنكر بانقضاء خمس عشرة سنة بدون عذر شرعي مع مراعاة ما وردت به أحكام خاصة" مما يعني أن دعوى المطالبة بالالتزام تتقادم بانقضاء خمسة عشرة سنة، فيما عدا الحالات التي ورد بها نص خاص في القانون.

من هنا يتضح لنا أن المضرور يستطيع أن يرفع الدعوى في خلال خمس عشرة سنة من وقت تحقق المسئولية بوقوع الخطأ المؤمن منه إذا كانت مسئولية الطبيب المؤمن له عقدية، وثلاث سنوات إذا كانت هذه المسئولية تقصيرية وفقاً لما جاء بنص المادة (1/272) من القانون المدني "لا تسمع دعوى الضمان الناشئة عن الفعل الضار بعد انقضاء ثلاث سنوات من اليوم الذي علم فيه المضرور بحدوث الضرر وبالمسئول عنه".

كما تنص المادة (3/272) على أنه: "لا تسمع دعوى الضمان في جميع الأحوال بانقضاء خمس عشرة سنة من يوم وقوع الفعل الضار". مما يعني أن المضرور يستطيع أيضا رفع دعوى المسئولية التقصيرية خلال خمس عشرة سنة من وقت تحقق المسئولية بوقوع الخطأ المؤمن منه إذا انتفى علمه بحدوث الضرر وبالمسئول عنه.

---

(1) انظر د. جلال ابراهيم، المرجع السابق ، ص (935)، ود. فتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص (428)، وقرار محكمة التمييز الاردنية رقم (87/927) المنشور في مجلة نقابة المحامين لسنة (1988) وعلى الصفحة (1538).

2.2.4.2 الدعاوى التي يرفعها المؤمن له أو المؤمن.

وندرس في هذا الفرع نوعين من الدعاوى: دعاوى يرفعها المؤمن له على الغير المسئول عن الكارثة التي لحقته والدعاوى التي يرفعها المؤمن على من اشترك مع المؤمن له في إحداث الضرر.

أولاً: الدعوى التي يرفعها المؤمن له على الغير المسئول عن الكارثة التي لحقته، كالدعوى التي يرفعها الطبيب (المؤمن له) على المسئول عن الحريق الذي شب في عيادته وألحق أضراراً بأحد المرضىِ، فهذه الدعوى لا صلة لها بعقد التأمين وإنما تجد أساسها في قواعد المسئولية وتخضع لقواعد التقادم العامة[1]، ولكن قد يدفع المؤمن إلى المؤمن له مبلغ التأمين ويحل محله في الرجوع على المسئول عن الحادث، وفي هذه الحالة لا تعتبر هذه الدعوى ناشئة عن عقد التأمين لأنها:

أ. لا تجد أساسها في عقد التأمين ولكن في نصوص القانون التي منحت المؤمن هذا الحق.

ب. أن المؤمن حين يرجع على الغير المسئول يرجع عليه وفقاً لأحكام الحلول ومن ثم فإن دعواه، من حيث تقادمها، تخضع لذات مصير دعوى المؤمن له (الذي تم الحلول محله) قبل الغير المسئول، وقد نصت المادة (926) من القانون المدني الاردني على حلول المؤمن محل المؤمن له في الرجوع على الغير المسئول.

وبالتالي فإن دعوى المؤمن تجاه الغير المسئول تتقادم وفقا لاحكام المادة (272)، أي بعد انقضاء ثلاث سنوات من يوم علم الطبيب بحدوث الضرر وبالمسئول عنه، وفي جميع الاحوال لا تسمع دعواه بانقضاء خمس عشرة سنه من يوم وقوع الفعل الضار من الغير المسئول.

ثانيا: الدعاوى التي يرفعها المؤمن على من اشترك مع المؤمن له في إحداث الضرر، إذا اشترك مع المؤمن له شخص آخر في إحداث الضرر فإن المؤمن في التأمين من المسئولية يلتزم بدفع كامل التعويض، ثم يرفع دعوى على من اشترك مع

---

(1) انظر د. جلال ابراهيم، المرجع السابق ، ص (936).

المؤمن له في إحداث الضرر، ويرجع عليه بدعوى الحلول محل المؤمن له وهذه الدعوى ليست ناشئة عن عقد التأمين وبالتالي تخضع لقواعد التقادم العامة للمسئولية وفقاً لما سبق شرحه في الدعوى المباشرة.

ونخلص من كل ما تقدم إن الدعاوى التي يرفعها المضرور على المؤمن تتقادم بمرور خمسة عشر عاما إذا كان هنالك عقد فيما بين المريض والطبيب، وبمرور ثلاث سنوات في حالة عدم وجود هذا العقد، وأما دعاوى المؤمن والمؤمن له فتتقادم بمرور ثلاث سنوات من تاريخ العلم بوقوع الضرر على أن لا تتجاوز في جميع الأحوال مدة خمسة عشر عاما.

الفصل الثالث

كيفية انعقاد عقد التأمين من المسئولية الطبية وعناصره

في ضوء عدم وجود تشريع أو نظام خاص بالتأمين من المسئولية الطبيــة[1] لابد من دراسة القواعد العامة للتأمين في القانون المدني. فقد عرفت المادة (920) من القانون المدني الأردني – السابق الاشارة اليها- التأمين.

فالتأمين كما هو واضح من صراحة هذه المادة، عقد، وهو عقد شأنه في ذلك شأن بقية العقود لا ينعقد إلا بتوافر أركان انعقاده ويشترك مع بقية العقود بخصائص معينة ويتميز عنها بخصائص أخرى.

ولقد بين التعريف الوارد أعلاه أطراف العقد، وهما المؤمن والمؤمن له، كما بين أنه قد يوجد شخص آخر إلى جانب المؤمن له يتقاضى مبلــغ التــأمين، وهــو المستفيد، كما أبرز التعريف عناصر التأمين وهي الخطر المؤمن ضده، والمصــلحة التأمينية، والصفة التعويضية.

وسنبحث في هذا الفصل المواضيع التي تخص كيفية انعقاد عقد التأمين مــن المسئولية الطبية ثم عناصر التأمين من المسئولية الطبية.

1.3 انعقاد عقد التأمين من المسئولية الطبية:

وفقاً للقواعد العامة فإن العقد متى كان رضائياً ينعقد بمجرد ارتباط الإيجاب بالقبول، وينعقد بارتباطهما أيضاً متى كان شكلياً، مع مراعاة ضرورة توافر الشــكل الذي يتطلبه القانون أو المتعاقدون.

وعقد التأمين من المسئولية الطبية لا يخرج في انعقاده عما تقضي به القواعد العامة فإذا كان في بعض التشريعات رضائياً فإنه يكفي لانعقاده تبادل التعبير عــن إرادتين متطابقتين دون حاجة لاتخاذ أي شكل خاص، وبصفة خاصــة دون حاجــة لإفراغه في محرر مكتوب، أو توقيع هذا المحرر من أي من طرفيه، أو دفع المؤمن له لقسط التأمين (القسط الأول). وهو إذا كان شكلياً لا يكفي لانعقاده تبادل التعبيــر

([1]) وإن كان يوجد أساس تشريعي للتأمين من المسئولية الطبية والمتمثل بالمادتين (99،108) من قانون تنظيم أعمال التأمين رقم (33) لسنة (1999) وفقا لما سبق بيانه.

عن إرادتين متطابقتين بل لابدّ من مراعاة الشكلية التي تطلبها القانون (تحرير وثيقة التأمين، وتوقيعها من المؤمن، وتسليمها إلى المؤمن له).

ويبرم عقد التأمين من المسئولية الطبية عادة بين المؤمن والمؤمن له، إذ أنهما طرفا عقد التأمين من المسئولية الطبية، وقد يكون المؤمن له هو المستفيد من مبلغ التأمين إذا أبرم العقد لمصلحته، وفي هذه الحالة تجتمع صفتا المؤمن له والمستفيد بشخص واحد، كما قد يكون المستفيد من مبلغ التأمين شخصاً آخر غير المؤمن له، أبرم عقد التأمين لمصلحته[1]. وقبل الحديث عن آلية انعقاد عقد التأمين لابد من الحديث عن أطراف هذا العقد وسنتناول بالبحث أطراف عقد التأمين ابتداءاً وهما المؤمن والمؤمن له ثم سنتعرض للفرض الذي يكون فيه المستفيد غير المؤمن له.

فالمؤمن: هو الشخص الذي يلتزم بأن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد مبلغاً من المال أو إيراداً مرتباً أو أي عوض مالي آخر، في حالة وقوع الحادث المؤمن ضده، وقد يكون المؤمن شركة مساهمة عامة هدفها تحقيق الربح وهذا هو الأساس الغالب عملا، أو قد تكون جمعية تعاونية تبادلية أو فرع شركة تأمين اجنبية مسجل في المملكة بموجب قانون الشركات أو شركة تابعة أو شركة معفاة[2].

ومما يجدر ذكره أن المادة (93) من قانون الشركات الاردني رقم (22) لسنة (1997) [3] قصرت ممارسة اعمال التأمين على الشركات المساهمة العامة فقط وبالتالي فإن الجمعيات التعاونية التبادلية لا يمكنها ممارسة اعمال التأمين في الأردن.

([1]) انظر محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (96)، ود. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (453-455).

([2]) انظر د. جلال محمد إبراهيم، التأمين، المرجع السابق، ص (440)، وكذلك المادة (25/أ) من قانون تنظيم أعمال التأمين رقم (33) لسنة (1999) والمشار اليه سابقا، والتي حددت انواع الشركات التي يجوز لها ممارسة أعمال التأمين، و John Brids - 1993 - **Modern Insurance Law** - Third Edition - Sweet Maxwell – London -p(9), and Malcom A. Clarke -1991- **The Law of Insurance Contract** – First Supplement of the First Ed. – Lioyd's of London Press Ltd – London - p(38).

([3]) المنشور في الجريدة الرسمية العدد (4240) على الصفحة (2038) بتاريخ 1997/5/15.

ويشترط في المؤمن الصفة في إبرام العقد، وبما أن المؤمن هو شركة تأمين ذات شخصية معنوية فإن الذي يبرم العقد مع المؤمن له هو الممثل القانوني لهذه الشركة والذي يعبر عن إرادة الشخص المعنوي[1].

والمؤمن له: هو الشخص الذي يتهدده الخطر المؤمن منه، والذي يدخل في عقد تأمين مع المؤمن لتغطيته، وإذا كان طالب التأمين المتعاقد مع الشركة هو نفسه الذي يتهدده الخطر وصاحب الحق في مبلغ التأمين، كان هو المؤمن له والمؤمن عليه والمستفيد في نفس الوقت، معنى ذلك أن الطرف الثاني في التأمين قد يكون له صفة أو اكثر، وفي الغالب تجتمع الصفات الثلاث في شخص واحد ، ولفظ المؤمن له في اطلاقه يعني الحالة التي تجتمع فيها الصفات الثلاث في شخص واحد.

وأن الطبيب في عقد التأمين من المسئولية الطبية هو الذي يتهدده الخطر المؤمن ضده، ويتمثل هذا الخطر برجوع الغير عليه عندما تتحقق مسئوليته لمطالبته بالتعويض عما اصابهم من ضرر[2].

وقد ذهب المشرع الاردني الى استعمال لفظ المؤمن له في كل التشريعات والانظمة المتعلقة بالتأمين[3]، فعلى سبيل المثال نصت المادة الثانية من قانون تنظيم أعمال التأمين رقم (33) لسنة (1999) على أن " المؤمن له هو الشخص الذي ابرم مع المؤمن عقد التأمين ....".

أما المستفيد: فهو الشخص الذي يؤدي إليه المؤمن قيمة التأمين، وإذا كان المؤمن له هو صاحب الحق في قيمة التأمين كان هو المستفيد، وقد يكون المستفيد

([1]) انظر د. محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (105).

([2]) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (446-447)، ود."فتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص (207-209).

([3]) انظر جدول البيانات الملحق بنظام التأمين الالزامي من المسئولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات لسنة (2002) المنشور في الجريدة الرسمية العدد (4538) على الصفحة (1177) بتاريخ 2002/4/1. ونظام التأمين الالزامي من المسئولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات رقم (32) لسنة (2001) المنشور في الجريدة الرسمية العدد (4489) على الصفحة (117) بتاريخ 2001/5/31... الخ.

من التأمين غير المؤمن له، أي شخصاً أجنبياً عن عقد التأمين وينصرف أثر العقد مع ذلك إليه[1].

ويتحقق استقلال شخصية المؤمن له عن شخصية المستفيد في حالة التأمين لحساب ذي مصلحة وهو نوع من الاشتراط لمصلحة الغير، حيث يشترط المؤمن له في عقد التأمين لمصلحة مستفيد أجنبي عن العقد، وصورة هذا الاشتراط في عقد التأمين من المسئولية المدنية للأطباء تتمثل في الطبيب (أو المؤسسة العلاجية) الذي يؤمن على أخطائه الطبية، ويشترط الطبيب أو المؤسسة العلاجية في عقد التأمين لمصلحة أشخاص (المرضى الذين يعالجهم) وهم أجانب عن العقد[2]، وإن كان هدف التأمين من المسئولية الطبية حماية المؤمن له وهو هنا (الطبيب) من رجوع الغير عليه عندما تتحقق مسئوليته، ذلك ان هذا النوع من التأمين يهدف إلى حماية الذمة المالية للمؤمن له، لأن المؤمن له يسعى إلى تحصين نفسه من آثار الاخطار المالية التي قد تواجهه عند تحقق مسئوليته تجاه مرضاه[3].

ويشترط لقيام التأمين لمصلحة الغير أن تتوافر فيه الشروط التي تتطلبها المادة (210) من القانون المدني الأردني بشأن الاشتراط لمصلحة الغير إضافة إلى ما تتطلبه أحكام عقد التأمين وقد نصت المادة (210) من القانون المدني على أنه:

1- يجوز للشخص أن يتعاقد باسمه على حقوق يشترطها لمصلحة الغير إذا كان له في تنفيذها مصلحة شخصية مادية كانت أو أدبية.
2- ويترتب على هذا الاشتراط أن يكسب الغير حقاً مباشراً من قبل المتعهد بتنفيذ الاشتراط ليستطيع أن يطالبه بوفائه ما لم يتفق على خلاف ذلك ويكون لهذا المتعهد أن يتمسك قبل المنتفع بالدفوع التي تنشأ عن العقد".

وعليه يجب توفر الشروط الثلاث التالية لقيام التأمين لمصلحة الغير:

---

(1) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (447)، و "فتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص (206-207).

(2) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (455) وما بعدها ومحمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص 96 وما بعدها، أ، "فتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص (204) وما بعدها.

(3) انظر د. مصطفى محمد الجمال، بدون سنة طبع، **التأمين الخاص وفقا لأحكام القانون المدني المصري**، الفتح للطباعة والنشر، الاسكندرية، الطبعة الأولى، ص (18-19).

أ- أن ينصرف قصد المؤمن له إلى أن يكون التأمين معقوداً لمصلحة مستفيد أجنبي عن العقد، وأن يكون اشتراط المؤمن له لمصلحة غيره اشتراطاً واضحاً لا لبس فيه ولا غموض. والاشتراط إمّا أن يكون صريحاً أو يكون ضمنياً، ومثال الاشتراط الصريح أن يذكر المؤمن له (وهو هنا الطبيب أو المؤسسة العلاجية) أنه يبرم عقد التأمين لمصلحة المرضى الذين يعالجهم ومعتادون على مراجعته. ومثال الاشتراط الضمني أن يؤمن المؤمن له على المرضى الذين يعالجهم دون أن يذكر بأن التأمين معقود لمصلحة مرضي معينين[1].

ب- أن تكون للمؤمن له مصلحة شخصية مع المستفيد من عقد التأمين في التأمين لمصلحة مستفيد أجنبي، مثال ذلك أن يؤمن حارس الشيء من مسئوليته عن الحوادث التي تنتج عن فعل الشيء ومسئولية من انتقلت اليه الحراسة وقت الحادث كالمستأجر أو المستعير[2].

جـ- أن تكون للمستفيد مصلحة تأمينية في الأشياء المؤمن عليها تتوفر فيها نفس الشروط الواجب توافرها فيما لو كان التأمين قد جرى لمنفعة المؤمن له فقط، وهذه المصلحة التأمينية والتي سنتكلم عنها بالتفصيل فيما بعد - هي كل مصلحة مالية مشروعة.

وسأتناول التراضي كركن في انعقاد عقد التأمين ثم صدور وثيقة التأمين.

1.1.3 التراضي:

لا ينعقد عقد التأمين كسائر العقود إلا بتوافر التراضي ويقصد به من الناحية القانونية اتفاق إرادتين أو أكثر على إحداث أثر قانوني، ويشترط لوجود التراضي تطابق الإيجاب والقبول الصادرين من المتعاقدين، كما يشترط لصحة التراضي توفر

([1]) انظر د. جلال محمد إبراهيم، التأمين، المرجع السابق، ص (448)، ود. عدنان ابراهيم سرحان ود. نوري حمد خاطر، 2002، **شرح القانون المدني، مصادر الحقوق الشخصية (الالتزامات) دراسة مقارنة**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ص (282).

([2]) انظر د. محمد إدسوقي، المرجع السابق، ص (75).

الأهلية القانونية وأن تكون إرادة كل من المتعاقدين خالية من العيوب التي تشوب الإرادة[1]، فيشترط إذن لقيام التراضي في عقد التأمين شرطين وهما:

1- وجود التراضي.
2- صحة التراضي.

وسيتم شرح هذين الشرطين وبشيء من التفصيل.

1.1.1.3 وجود التراضي:

ويتحقق التراضي بمطابقة القبول والإيجاب، أي بتوافق إرادتي المتعاقدين. ويصدر الإيجاب في عقد التأمين من المؤمن وأما القبول فيصدر من المؤمن له، وهناك مرحلة تمهيدية من المفاوضات بين المؤمن وطالب التأمين تسبق الإيجاب ولا تكون هذه المفاوضات ملزمة لأي من الطرفين[2].

وقد جرى العمل على أن تقدم شركة التأمين إلى طالب التأمين استمارة مطبوعة تسمى استمارة طلب التأمين تتضمن قسمين:

القسم الأول: يحتوي على أسئلة موجهة إلى طالب التأمين عليه أن يجيب عليها كتابة في الاستمارة[3].

القسم الثاني: يتضمن إقراراً بصحة المعلومات المدونة من قبله.

وبعد أن يملأها ويوقعها ويسلمها إلى شركة التأمين تقوم بدراسة الطلب وتتخذ قراراً بقبول التأمين أو عدمه، وعند قبول إجراء التأمين تقوم بقياس درجة الخطر، وتقدير القسط الواجب استيفاؤه والذي يتناسب مع احتمال وقوع الخطر[4].

---

(1) انظر د. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (453).

(2) انظر المواد (87،90،91) من القانون المدني الاردني رقم (43) لسنة (1976) المنشور في الجريدة الرسمية العدد (2645) على الصفحة (2) بتاريخ 1976/8/1 ، ود. عدنان ابراهيم السرحان ونوري حمد خاطر، المرجع السابق، ص (47) و د. محمد إدسوقي، المرجع السابق، ص (75).

(3) انظر المادة (928) من القانون المدني.

(4) انظر موريس منصور، المرجع السابق، ص (32-33)، ود. فتحي عبدالرحيم عبدالله، المرجع السابق، ص (206-207) ود. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (455)وما بعدها.

ومن المعلوم أن طلب التأمين بهذه الصورة لا يعتبر ملزماً للمؤمن ولا لطالب التأمين، إذ أن توقيع طالب التأمين على استمارة طلب التأمين لا يشكل التزاماً بذمته بقبول التأمين؛ بل إن توقيع الاستمارة يشكل التزاماً بصحة المعلومات والبيانات الواردة فيها[1]. كما أن مجرد استلام المؤمن لطلب التأمين لا ينشئ التزاماً بذمته بقبول التأمين، وإنما يكون في وضع يمكنه من بيان وجهة نظره بصدد التأمين، فإن كان موقفه إيجابياً يعرض على طالب التأمين سعر التأمين وشروطه اللذين يقبل بهما كأساس لعقد التأمين، ويعتبر ما قام به إيجاباً باتاً ملزماً له ينتظر قبولاً من طالب التأمين ليتم العقد، ولطالب التأمين بعد وصول رد المؤمن أن يمضي في التعاقد أو أن يعدل عنه، فإذا قبل شروط التأمين وسعره كما هما محددان في إيجاب المؤمن فإن عقد التأمين ينعقد بمجرد علم المؤمن بقبول طالب التأمين، ويعتبر تسلم المؤمن لقبول طالب التأمين دليلاً على العلم بالقبول[2].

وأحياناً قد يتقدم طالب التأمين بنفسه إلى المؤمن بطلب لشراء وثيقة تأمين محددة، وبالرغم من أن طالب التأمين هو المتقدم إلى المؤمن، إلا أن المؤمن هو الذي يقوم بعرض شروط التأمين وأسعاره عليه فيعتبر الإيجاب هنا قد صدر أيضاً من المؤمن، وعند موافقة طالب التأمين على الشروط يكون بذلك قد أصدر قبولاً اقترن بإيجاب المؤمن فينعقد عقد التأمين[3].

2.1.1.3 صحة التراضي:

لا يكفي لانعقاد العقد وجود التراضي بل لابدّ أن يكون هذا التراضي صحيحاً. ويكون التراضي صحيحاً بتوفر الأهلية وأن تكون كل من الإرادتين خالية

([1]) انظر موريس منصور، المرجع السابق، ص (34).

([2]) انظر موريس منصور، المرجع السابق، ص (34)، ود. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (485)، ود. فتحي عبدالرحيم، المرجع السابق، ص (216).

([3]) انظر مزيداً في هذا الموضوع: محمد حسام محمود لطفي. المرجع السابق، ص (102) وما بعدها. ومحمد إبراهيم دسوقي، المرجع السابق، ص (71) وما بعدها. وموريس منصور، المرجع السابقة، ص (15) وما بعدها.

من عيوب الإرادة. وسأتناول الأهلية في البند الأول التالي ثم سأتناول في عجالة عيوب الإرادة في البند الثاني.

البند الأول: الأهلية: لكي يكون التراضي صحيحاً يجب صدور الإرادة من شخص يتمتع بالأهلية اللازمة لصدور الأعمال القانونية منه.

ويعتبر عقد التأمين بشكل عام من عقود الإدارة[1]، فالأهلية التي يجب أن تتوفر في المؤمن له هي أهلية الإدارة. لذلك يجوز للبالغ سن الرشد إبرام عقد التأمين، أما الصغير المميز فإن أبرم عقد تأمين اعتبر ذلك موقوفاً على إجازة وليه فإن أجازه الولي اعتبر العقد صحيحاً، وإن لم يجزه الولي اعتبر العقد باطلاً. وكذلك هو الحال بالنسبة لمن هم في حكم الصغير المميز، كالمحجور عليهم بسفه أو عته أو غفلة[2]. وأما الصغير غير المميز فهو غير أهل لإبرام عقد التأمين[3] وإن فعل ذلك اعتبر العقد باطلاً وإن أجازه الولي[4].

ويجوز للولي أو الوصي أو الوكيل وكالة عامة أن يبرم عقد تأمين لحساب القاصر أو المحجور أو الموكل، لأن كلاً منهم يملك حق الإدارة وعقد التأمين من عقود الإدارة كما ذكرنا.

البند الثاني: عيوب الإرادة: يخضع عقد التأمين كسائر العقود إلى القواعد العامة في عيوب الإرادة، والعيوب التي تصيب الإرادة فتجعلها غير حرة في اختيار التصرف القانوني، هي ثلاثة في القانون المدني الأردني:

(1) الإكراه. (2) الغلط. (3) التغرير والغبن.

فإذا شاب الإرادة أي عيب من هذه العيوب أصبح العقد قابلاً للفسخ لمصلحة من أصاب العيب إرادته. ويترتب على الإكراه في القانون المدني الأردني بموجب المادة (141) منه ، أن يكون العقد قابلاً للفسخ وكذلك الحكم بالنسبة للتغرير والغبن والغلط في أمر مرغوب فيه كصفة في المحل أو ذات المتعاقد الآخر أو صفة فيه.

---

(1) انظر د. محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (106)، ود. ممصطفى الجمال، المرجع السابق، ص (89).

(2) انظر المواد (128، 129) من القانون المدني الأردني.

(3) علما أنه لا يتصور في عقد التأمين من المسئولية الطبية أن يكون المؤمن له قاصراً.

(4) انظر المادة (117) من القانون المدني الأردني.

بموجب المادتين (145 و153) من القانون المدني الأردني، وأما المادة (152) من ذات القانون فقد رتبت البطلان على الغلط في ماهية العقد أو في شروط الانعقاد أو في المحل.

ويندر أن يشوب إرادة المؤمن له إكراه أو غبن مع التغرير لأنه يتعاقد مع شركة التأمين باختياره، ولا يتعرض إلى الغبن مع التغرير من جانب الشركة بقدر ما يتعرض لشروط تعسفية أبطلها المشرع كالتي نصت عليها المادة (924) من القانون المدني الأردني[1].

ولكن العيب الذي يكثر الوقوع فيه في عقود التأمين هو الغلط الجوهري. فقد يقع المؤمن له في غلط جوهري كما لو أمن على مواد معينة من الحريق معتقداً بأنها سريعة الاشتعال، وتبين بعد ذلك بأنها غير قابلة للاشتعال، فالغلط وقع في صفة جوهرية للشيء، مما يؤدي إلى عدم نفاذ العقد، أي يجعل العقد موقوفاً على إجازة المؤمن له، وهذا ما قررته المادة (153) من القانون المدني الأردني التي نصت على أنه: (للعاقد فسخ العقد إذا وقع منه غلط في أمر مرغوب كصفة في المحل أو ذات المتعاقد الآخر أو صفة فيه)، كما نصت المادة (152) من القانون المدني الأردني على أنه: "وإذا وقع الغلط في ماهية العقد أو في شرط من شروط الانعقاد أو في المحل بطل العقد".

أي أن المؤمن إذا أراد التأمين على البناء (كبناء المستشفى) فجرى التأمين على الأدوات الطبية (أو العكس)، فهنا وقعٌ الغلط في محل العقد يمنع انعقاد العقد.

كما أن المؤمن كثيراً ما يقع هو الآخر في غلط جوهري وذلك في حالة إخفاء المؤمن له حقيقة جوهرية أو إدلاءه ببيانات غير صحيحة وكان من شأن هذا الإخفاء أو إعطاء البيانات غير الصحيحة أن دفع المؤمن إلى التعاقد، فإن العقد

---

(1) ومن هذه الشروط: سقوط الحق في التأمين بسبب مخالفة القوانين الا إذا انطوت المخالفة على جناية أو جنحة قصدية، وكذلك الشرط الذي يقضي بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره في اعلان الحادث المؤمن منه الى الجهات المطلوب إخبارها، أو في تقديم المستندات اذا تبين أن التأخير كان لعذر مقبول ، وكل شرط تعسفي يتبين أن لم يكن لمخالفته أثر في وقوع الحادث المؤمن منه، وكل شرط مطبوع لم يبرز بشكل واضح وشرط التحكيم أذا لم يرد في اتفاق خاص منفصل عن الشروط العامة المطبوعة في وثيقة التاأمين.

يصبح قابلاً للإبطال لمصلحة المؤمن، ويجوز له التمسك ببطلان العقد طبقاً للقواعد العامة المقررة في نظرية الغلط[1]. بيد أن المشرع الأردني أورد حكماً في المادة (928) من القانون المدني أجاز فيها للمؤمن فسخ العقد إذا تعمد المؤمن له كتمان أمراً وقدم عن عمد بياناً غير صحيح بصورة تقلل من أهمية الخطر المؤمن منه أو تؤدي إلى تغيير في موضوعه.

ونرى أن القول بالفسخ في هذا المجال أولى من القول بالبطلان لأن الفسخ يتقرر عند عدم تنفيذ أحد الطرفين المتعاقدين لالتزامه، ذلك أن المؤمن له قد أخل بالتزاماته في تقديم ما يعلم من بيانات صحيحة، في حين أن البطلان يتقرر في حالة انعدام أحد أركان العقد (الرضى-المحل-السبب)[2].

2.1.3 صدور وثيقة التأمين

الأصل في العقود الرضائية، بمعنى أنه يكفي لانعقادها أن يتبادل أطرافها التعبير عن إرادتين متطابقتين هما: الإيجاب من ناحية، والقبول من ناحية أخرى، ووثيقة التأمين هي التعبير عن ارتباط المؤمن والمؤمن له بعقد التأمين وتطابق الإيجاب مع القبول، وتدوين هذا التراضي يكون من خلال وثيقة التأمين، وعليه فكل محرر يدل على إتمام التعاقد على التأمين مبيناً فيه شروطه يمكن أن يعتبر وثيقة تأمين[3].

وتعتبر وثيقة التأمين هي الوسيلة المتبعة في إثبات عقد التأمين وتمام العقد بين المؤمن والمؤمن له، ويمكن أن تحرر وثيقة التأمين بخط اليد ولكن العرف جري على أن تكون وثيقة التأمين مطبوعة، وتقوم شركات التأمين بإعداد وثائق التأمين مسبقاً موضحاً بها شروط التأمين وفق ما تراه على شكل نماذج على أن لا يثبت بها

([1]) انظر د. عبدالباقي فالح وآخرون، المرجع السابق، ص (89).

([2]) انظر محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (100)، وما بعدها، ومحمد إبراهيم دسوقي، المرجع السابق، ص (71) وما بعدها، وجلال محمد إبراهيم، المرجع السابق. ص (455) وما بعدها.

([3]) انظر محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (102-104). وقرار محكمة التمييز الاردنية رقم (85/563)، منشور على الصفحة رقم (1938)، من مجلة نقابة المحامين لسنة (1987)، وانظر John Brids - **Modern Insurance Law** – op. cit. - p(53).

الشروط المحظورة وفق ما نصت عليه المادة (924) من القانون المدني الأردني. ولا يشترط أن تكتب وثيقة التأمين باللغة العربية ولكن جرت العادة على أن تكتب بها، وإذا ما كتبت الوثيقة بلغة أخرى كالإنجليزية إلى جانب العربية فإن العبرة عند الاختلاف بالنص العربي[1]، ويجب أن تتضمن وثيقة التأمين عدة بيانات هامة وهي:

أولاً: أسماء المتعاقدين وموطنهم: يذكر المؤمن سواء كان شركة مساهمة أم جمعية للتأمين التبادلي أو التعاوني أو شركة تابعة أو شركة معفاة أو فرع لشركة اجنبية[2] اسمه في وثيقة التأمين، إضافة إلى عنوان مقر عمله وكذلك تحديد اسم المؤمن له أو المستفيد إن كان معيناً، مضافاً إليه اللقب والمهنة على أن يكون ذلك موثقاً من الأطراف[3].

ثانياً: تحديد المخاطر المؤمن منها وطبيعتها: يجب تحديد طبيعة الخطر المؤمن منه: (إصابة، إتلاف، عاهة)، وتعيين الأشياء أو الأشخاص المؤمن عليها حسب نوع التأمين، ولا يوجد ما يمنع من إبرام وثيقة واحدة لضمان أخطار متعددة أو لتأمين أشخاص متعددين، مادامت المخاطر محددة من حيث النوع والطبيعة[4].

([1]) انظر د. خالد مصطفى فهمي، المرجع السابق، ص (24-26)، وموريس منصور، المرجع السابق، ص (37-39). ا.

([2]) انظر المادة (25) من قانون تنظيم أعمال التأمين رقم (33) لسنة (1999).

([3]) انظر التعليمات المتعلقة بوثيقة التأمين الإلزامي من المسئولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات لسنة (2002)، المنشورة بالجريدة الرسمية العدد (4538) على الصفحة رقم (1174) بتاريخ 2002/4/11، والصادرة بموجب المادة (6) من نظام التأمين الإلزامي من المسئولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات وتعديلاته رقم (32) لسنة (2001) المنشور بالجريدة الرسمية العدد (4538) على الصفحة (1174) بتاريخ 2001/5/31، وجدول البيانات الملحق بتأمين الإلزامي من المسئولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات لسنة (2002) والمنشور مع النظام في ذات العدد من الجريدة الرسمية ، وانظر مطلع نموذج وثيقة التأمين من أخطار الحريق الموجودة ضمن الملاحق في هذه الرسالة حيث ذكر أسماء المتعاقدين وبيانات عنهم.

([4]) انظر نموذج وثيقة التأمين من أخطار الحريق الموجودة ضمن الملاحق في هذه الرسالة وفي الصفحة الأولى منها، حيث تم توضيح المخاطر المؤمن منها وطبيعتها، وكذلك جدول البيانات الملحق بنظام التأمين الإلزامي من المسئولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات لسنة (2002).

ثالثاً: مبلغ التأمين: يجب أن يتحدد في وثيقة التأمين المبلغ الذي يلتزم المؤمن بدفعه عند تحقق الخطر المؤمن منه ولو في حده الأقصى، وإن كان يفضل أن يكتب في هذه الحالة في وثيقة التأمين أن التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين يكون في حدود قيمة الشيء وقت تحقق الكارثة(1)، وفي التأمين من المسئولية الطبية نري أنه لا يرد في العقد تحديداً لمبلغ التأمين مسبقاً بل أن التحديد يتم فيما بعد بناء على:

أ- قابلية مبلغ التأمين للتحديد على أساس ما أصاب المؤمن له من ضرر وقت تحقق الخطر.

ب- قابلية قسط التأمين للتقدير بناء على أعلى قيمة متوقعة للضرر عند تحقق الخطر.

ونرى مع هذا خطورة في التأمين غير المحدود على مصالح المؤمن من ناحيتين:

الأولى: أن المؤمن له سيبرز حرصاً أقل في تعامله مع الخطر لاطمئنانه إلى حصوله على تعويض كامل.

الثانية: أن القاضي يميل دائماً إلى الحكم بتعويض كبير في دعاوي المسئولية طالما أنه يعلم أن المؤمن سيعوض بغير حدود.

وكل هذا لا ينال من مشروعية التأمين غير المحدود في مجال الإضرار سواء من الوجهة القانونية أو من الوجهة الفنية.

رابعاً: مقدار القسط أو الاشتراك أو رأس المال الذي يؤديه المؤمن له.

خامساً: تاريخ توقيع الوثيقة: ويفيد التحديد لهذا التاريخ طرفي العقد في عدة أمور:

أ- تحديد أساس ترتيب المؤمنين ضامني الخطر الواحد الذي يتهدد ذات المؤمن له عند تعددهم إذ تضمنت الوثيقة بندا خاصاً يوزع المسئولية بينهم وفقاً لأسبقية التعاقد.

---

(1) من الجدير بالذكر أن هذا لا يكون إلا في التأمين من الأضرار، لأن مبلغ التأمين في التأمين على الأشخاص غير مرتبط بقيمة مالية معينة بل بالمبلغ المتفق عليه عند بداية التعاقد.

ب- تحديد لحظة إبرام العقد، فمنذ لحظة توقيع الوثيقة يتحمل المؤمن بالضمان ويلتزم المؤمن له بدفع القسط.

جـ- انعقاد مسئولية المؤمن له عن صحة البيانات غير الصحيحة المؤثرة في فكرة المؤمن عن الخطر.

وتخلف تحديد تاريخ توقيع الوثيقة يؤدي إلى صعوبة تحديد تاريخ إتمام العقد ونشأة التزام كل طرف في مواجهة الطرف الآخر.

سادساً: مدة العقد أي تحديد المساحة الزمنية التي يلتزم فيها المؤمن والمؤمن له بأحكام العقد، ويتم هذا التحديد بمدة معينة كسنة مثلاً أو لمدة قابلة التحديد كمدة قيام المؤمن له بتنفيذ عقد معين، ومثاله تأمين الطبيب على أخطائه الطبية أثناء فترة تعاقده مع مؤسسة علاجية خاصة معينة[1].

وخلاصة القول أن العمل قد درج على تضمين وثائق التأمين البيانات المذكورة ويبقى للأطراف حرية تضمين الوثيقة ما يرونه ضرورياً من بيانات ضرورية مثل كيفية تقدير الضرر عند وقوعه، وتختلف هذه البيانات الإضافية بحسب طبيعة عقد التأمين نفسه، وهذه البيانات عادة ما تدرج ضمن الشروط الخاصة في وثيقة التأمين[2].

وتوجد عادة في كل وثيقة شروط عامة مطبوعة لا تختلف من وثيقة إلى أخرى في ذات النموذج، وهنالك بيانات أخرى تكتب بخط اليد أو الآلة الكاتبة تخصص لوثيقة تأمين بذاتها باعتبارها عقد مبرم مع مؤمن له بالذات، وعند حصول خلاف بين شرط مطبوع وشرط مكتوب بخط اليد فإنه يعتد بالخط المكتوب بخط اليد لأنه يعبر عن الإرادة الحقيقية للمتعاقدين وقت إبرام العقد[3].

---

(1) جميع بيانات وثيقة التأمين وردت في جدول البيانات الملحق بنظام التأمين الإلزامي من المسئولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات لسنة (2002) وكذلك في نموذج وثيقة التأمين من أخطار الحريق الموجودة ضمن الملاحق في هذه الرسالة، وكذلك تعليمات وثيقة التأمين الإلزامي من المسئولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات لسنة (2002) والمشار اليها سابقا.

(2) انظر تعليمات وثيقة التأمين الإلزامي والمشار اليها بالهامش السابق مباشرة.

(3) انظر د. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (494-497).

ويبدأ سريان وثيقة التأمين بشكل عام وفق ما نص عليه الاتفاق المبرم بين أطرافها في العقد، فإذا اشترط عدم نفاذها إلا بعد التوقيع عليها وسداد القسط الأول فإن هذا الشرط لا يعني عدم انعقاد العقد وإنما تأجيل تنفيذه فقط.

هذا ولابد من القول أن تحديد بدء سريان عقود التأمين يساعد القضاء في تحديد التزامات المؤمن، وتاريخ انتهاء التعاقد وينتج آثاره فور إتمامه[1].

وقد يحدث خلاف بين المؤمن والمؤمن له في حالة وجود شروط غير واضحة في عقد التأمين فيتم الرجوع للقواعد العامة في تفسير العقود، فإذا كان المعني واضح فلا يجوز للقاضي أن يتركه إلى معنى آخر وإلا عدّ مخالفاً لنصوص القانون، ويتم النظر إلى الشروط الموضحة في العقد نظره واحدة لا فرق في ذلك بين الشروط المطبوعة والشروط الأخرى المكتوبة بخط اليد[2]، ويستخلص منها النية المشتركة للمتعاقدين وما ينبغي أن يتوافر من أمانة وثقة بين المتعاقدين، ووفقاً للعرف الجاري في هذا الشأن إذا نصت الوثيقة على شروط مخالفة لنص القانون فإنه يجب أن تبطل هذه الشروط لمخالفتها لنص القانون، وإذا وجدت شروط مفيدة لمصلحة المستفيد فإنها لا تبطل، مع الأخذ بعين الاعتبار قاعدة أن الشك يفسر لمصلحة المستفيد (المضرور من الحادث) [3].

2.3 عناصر التأمين من المسئولية الطبية

رأينا من تعريف التأمين أنه نظام قانوني يلتزم فيه المؤمن له بنصيب مالي ويدفع على أقساط تتحدد وفقاً لأسس فنية وضوابط إحصائية، وذلك مقابل تعهد المؤمن بأداء مالي في حالة وقوع الخطر أو الحدث المتفق عليه. ومن ذلك

([1]) انظر د. جلال إبراهيم، المرجع السابق، ص (449)، ود. حمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (111).

([2]) على أنه إذا حصل اختلاف بين الشروط المطبوعة والشروط المكتوبة بخط اليد فالعبرة بالشروط المكتوبة بخط اليد لأنها تعبر عن الإرادة الحقيقية للمتعاقدين وقت إبرام العقد.

([3]) انظر مزيدا في هذا الموضوع، عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص 214 وما بعدها، وجلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (456 وما بعدها)، وموريس منصور، المرجع السابق، ص 32، وما بعدها، ومحمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (113) وما بعدها.

التعريف تبرز عناصر التأمين التي أجمعت كافة التشريعات على وجوب توافرها فيه، وفي حالة تخلف أي منها لا يوجد التأمين، وأول هذه العناصر وأهمها الخطر المؤمن ضده ثم المصلحة التأمينية ثم الصفة التعويضية.

وسنتناول بالبحث كل من هذه العناصر الثلاثة على التوالي.

1.2.3 الخطر المؤمن ضده:

الخطر هو المحور الأساسي في التأمين، فالتأمين يفترض دائماً خطراً معيناً يسعى الراغب في التأمين إلى تحصين نفسه من آثاره المالية. وهو بذلك يعتبر الموضوع الذي يرد عليه التأمين[1]. وهذا ما يجعل قيام التأمين متوقفاً على وجود الخطر، ويجعل بالتالي لتحديد المقصود به أهمية عملية على جانب كبير من الأهمية. ثم إن عناصر التأمين الأخرى – المصلحة التأمينية والصفة التعويضية – ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمدى الخطر المؤمن منه.

ويمكن تقسيم الأخطار المحيطة بالفرد إلى ثلاثة أنواع:

1- الأخطار الشخصية، وتكمن في الأخطار التي تتعلق بصورة مباشرة بحياة الشخص، صحته أو سلامة أعضائه وما يصاحب ذلك من انقطاعه عن العمل كلياً أو جزئياً. والتي قد تصاحب أحياناً بالوفاة[2].
2- أخطار الممتلكات: وتتعلق بممتلكات الشخص كاحتراق منزله أو سرقة بضاعة له.
3- أخطار المسئولية المدنية: والتي لا تصيب الفرد بشخصه ولا ممتلكاته، إنما تصيب الغير المضرور (المريض) في شخصه أو في ممتلكاته، ويكون الشخص المؤمن له مسئولاً أمامها بموجب القانون، فالطبيب مسئول عن

---

(1) انظر عبدالباقي عنبر فالح، المرجع السابق، ص (10)، ود. محمد حسام لطفي، المرجع السابق، ص (133) ، ود. سلامة عبدالله ، المرجع السابق، ص (5-7)، وانظر – E. R. Hardy Ivamy – 1984 **Case Book on Inshurance Law** – Fourth ed. –Butter Worths –London –p(129-130).

(2) انظر د. جلال إبراهيم، المرجع السابق، ص (130)، ود. مختار محمود الهانسي، بدون سنة طبع، **مبادئ التأمين بين الجوانب النظرية والأسس الرياضية**، دار النهضة العربية، بيروت، ص (19-21).

الأضرار التي تصيب المريض بسبب خطأ أو إهمال صدر عنه، فالخطر يصيب المؤمن له في ذمته المالية(1).

وإلى النوع الثالث من الأخطار تضاف الأخطار الناتجة عن أخطاء الأطباء المترتبة على المسئولية المدنية للطبيب.

وسنتناول شروط الخطر ثم أوصافه ثم المخاطر المغطاة بعقد التأمين من المسئولية المدنية للأطباء.

1.1.2.3 شروط الخطر:

يتعين أن يستجمع الخطر – محل التأمين– شروط ثلاثة وهو أن يكون حادثاً مشروعاً وأن يكون محتمل الوقوع وإلا يتوقف وقوعه على محض إرادة أحد العاقدين خصوصاً المؤمن له وسنتناول هذه الشروط بشيء من التفصيل على النحو التالي:

أ- أن يكون الخطر حادثاً محتمل الوقوع: يتعين أن يتصف الخطر المؤمن منه في عقد التأمين من المسئولية الطبية بالاحتمال، أي أن يدخله عنصر الاحتمال من حيث إمكان تحققه أو توقيت وقوعه، فلا ينال من احتمالية الحادث كونه محقق الوقوع من حيث المبدأ كالوفاة مثلاً، لأن العبرة هي بعدم تحقق توقيت حدوثه(2).

وعلى هذا الأساس فعقد التأمين الذي يتم على خطر مستحيل وقوعه استحالة مطلقة هو عقد باطلاً بطلاناً مطلقاً، كالتأمين على إجراء عملية لجعل أحد الأحشاء الداخلية ينمو من جديد –كنمو الكلية– بعد إجراء عملية

---

(1) انظر د. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص 132 وما بعدها ود. عبد الرحيم محمد قدومي، وأ. د. عبد القادر الأفندي، (1993)،**التأمين، (أسس ومفاهيم)**، مركز البتراء لأعمال الكمبيوتر، الطبعة الأولى، ص (9) وما بعدها، وانظر Roland H. Long – 1975 – **The Liability Insurance Law** – Volume 1 – New York –p(15).

(2) انظر د. محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (57)، ود. سلامه عبدالله، المرجع السابق، ص (30-31)، وأ. د. عبدالرزاق السنهوري، **الوسيط في شرح القانون المدني**، المرجع السابق، ص (1218) وما بعدها.

جراحية لاستئصال الكلية المريضة العاطلة عن العمل الوظيفي لها، ويترتب على ذلك اعتبار العقد مفسوخاً بقوة القانون من هذا التاريخ[1].

وكذلك الحال بالنسبة للتأمين من الخطر المستحيل استحالة نسبية، وهو الخطر غير المستحيل بطبيعته، ويعد الخطر مستحيلاً استحالة نسبية في الحالتين الآتيتين: **الحالة الأولى:** زوال الخطر عند إبرام العقد: كما لو أبرم عقد تأمين لمصلحة مريض من خطأ طبي بعد اكتمال معالجته.

الحالة الثانية: هلاك محل التأمين بتحقق خطر آخر. كما هو الحال إذا أمن الطبيب على مريضة قبل إجراء العملية من الأخطاء الطبية فمات المريض قبل إجراء العملية نتيجة لإصابته بمرض آخر[2]. والخطر المحتمل هو الذي يكون غير محقق الوقوع، أي يحتمل أن يقع كما يحتمل أيضا أن لا يقع، ألا أنه ليس مستحيلا، فإمكان تحقق الخطر يعد أمرا وسطا بين التأكيد والاستحالة، وعلى هذا لا يجوز التأمين على الخطر المؤكد الحدوث أو المستحيل، فالخطر المؤمن منه قد يكون غير مؤكد الوقوع في ذاته، كالخطأ الطبي أثناء معالجة المريض الذي يمكن أن يقع أو لا يقع، وقد يكون مؤكد الوقوع إلا أنه غير محقق التاريخ كالوفاة، لذا لا يجوز التأمين ضد خطر الوفاة[3].

ب- حادث غير متعلق بمحض إرادة أحد العاقدين خصوصاً المؤمن له: من الجدير ذكره أنه يتعين استيفاء الحادث المزمع التأمين منه هذا الشرط وإلا بطل عقد التأمين، ويرجع البطلان إلى انعدام عنصر الاحتمال نظراً لتعلق وقوعه على شرط إرادي محض، ويترتب على ما سبق ذكره أن التأمين لا

([1]) انظر د. فتحي عبدالرحيم عبدالله، المرجع السابق، ص (110)، د. زياد رمضان ، 1994، **مبادئ التأمين ، دراسة عن واقع التأمين في الاردن**، الطبعة الثانية، ص (14).

([2]) انظر د. جلال إبراهيم، المرجع السابق، ص (137-138)، و وأ. د. عبدالرزاق السنهوري، المرجع السابق، ص (1219).

([3]) انظر د. محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (57-58)، وقرار محكمة التمييز الاردنية رقم (85/779) المنشور على الصفحة رقم (543) في مجلة نقابة المحامين لسنة (1986) والذي جاء فيه : " يبرم عقد التأمين لضمان حادث احتمالي يقع في المستقبل ... الخ ".

يكون صحيحاً إلا من الحوادث التي تتحقق نتيجة تدخل عامـل خـارجي أجنبي عن إرادة أحد العاقدين أو كلاهما[1].

ويمكننا بناء على ذلك القول إن الخطأ العمدي من المؤمن له غير مضمون بعقد التأمين[2]، ويلتزم المؤمن بإثبات وجود هذا الخطأ العمدي حتى يتحلل من التزامه بالضمان، ويقصد بالخطأ العمدي، ارتكاب الفعل بنيـة إيقـاع الخطر واستحقاق الضمان بغض النظر عن موقف القانون الجنـائي مـن الخطأ المرتكب، فالإهمال قد يعاقب عليه جنائياً ولكنه يقبل التـأمين منـه عملاً[3]، وقد نصت الفقرة الثانية من المادة (934) مـن القـانون المـدني الأردني على أنه " ولا يكون المؤمن مسئولا عن الأضرار التـي يحـدثها المؤمن له أو المستفيد عمدا أو غشا ولو اتفق على غير ذلك"، وهذا النص وان كان قد أورده المشرع في معرض البحث في التأمين ضد الحريـق الا أنه من تطبيقات القواعد العامة في التأمين، لذلك لا يجوز التأمين من الخطأ العمدي، لأن احتمالية الخطر هنا تنتفي، وبالتالي ينعدم محل عقد التأمين[4].

جـ- حادث مشروع: يتعين أن يكون الحادث المطلوب التـأمين منـه حادثـاً مشروعاً غير مخالف لفكرة النظام العام والآداب. فالعمل الطبـي الـذي يخشى الطبيب عند ممارسته له أن يترتب عليه ضرر طبـي يجـب أن لا يكون مخالفا للنظام العام، فلا يجوز مثلا التأمين على الضرر اللاحق بمرأة

---

(1) انظر د. جلال إبراهيم، المرجع السابق، ص (149)، وما بعدها .

(2) يستثنى من ذلك حالة ما إذا كان الخطأ العمدي قد صدر من المؤمن له نفسه وكان هناك ما يبرر هذا الخطأ كحصول مضاعفات للعملية ومحاولة الطبيب وقف هذه المضاعفات والتضحية بحدوث الضرر الأقل مقابل تفادي الضرر الأشد، كمحاولة وقف نزيف أثناء إجراء عملية بإعطاء المريض مادة مخثرة للدم قد تـؤثر على تنفس المريض وبالتالي يحتاج المريض إلى زيادة نسبه الأكسجين والانتباه بحذر حتى لا تتضـاعف نتائج نقص الأكسجين، انظر د. محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (59-61).

(3) انظر د. جلال إبراهيم، المرجع السابق، ص (152) وما بعدها.

(4) انظر د. توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص (64).

أجريت لها عملية لوضع المخدرات في معدتها ثم أجريت لها عملية أخرى لاستخراج هذه المخدرات وكذلك عمليات الإجهاض للنساء[1].

2.1.2.3 أوصاف الخطر:

يمكن التمييز بين المخاطر من حيث الوصف فيوجد الأخطار الثابتة والأخطار المتغيرة من جانب والأخطار المعينة والأخطار غير المعينة من جانب آخر وسنتناول هذه الأوصاف بشيء من التفصيل على النحو التالي:

أولاً: الخطر الثابت والخطر المتغير:

فالخطر الثابت لا يتفاوت احتمال وقوعه تفاوتاً كبيراً خلال مدة التأمين أي أن ظروف تحققه تظل ثابتة خلال فترة زمنية معينة، ويقصد هنا بالثبات-الثبات النسبي لأن الثبات المطلق غير متصور، والثبات لا يعني الانتظام التام، إذ قد يتعرض لبعض التغييرات النسبية والموقوتة (العارضة) خلال مدة التأمين، إلا أن ذلك لا ينفي عنه وصف الثبات بصفة عامة ومثال ذلك خطر اندلاع الحريق في المستشفيات، الذي يتغير احتمال تحققه في فصل الصيف بالنسبة لفصل الشتاء، ومع ذلك يتميز بالثبات خلال مدة التأمين وهي سنة عادة، فدرجة احتمال الحريق في المستشفيات تكون شبه ثابتة من سنة لأخرى[2].

ويكون الخطر متغيراً إذا تفاوتت واختلفت فرص وقوعه أو تحققه من فترة لأخرى من فترات التأمين، أي أن درجة احتمال تحقق الخطر تتغير خلال مدة التأمين إما بالزيادة أو النقصان[3].

---

(1) انظر تفصيلاً أكثر في شروط الخطر كاملة، د. جلال محمد إبراهيم-المرجع السابق، ص (133) وما بعدها، ود. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (133) وما بعدها، ود. محمد الزعبي، المرجع السابق، ص (39) وما بعدها ود. عبد الرحيم القدومي، المرجع السابق، ص (9) وما بعدها، ود. محمد حسين منصور، شرح العقود المسماه (مصر ولبنان)، المرجع السابق، ص (58) وما بعدها

(2) انظر د. محمد الزعبي، المرجع السابق، ص (51-52)، ود. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (143) ود. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (253).

(3) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (254)، ود. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (143)، وانظر Gordan C. A. Dickson - 1988 – **Introduction to Insurance** –p.(3)

فيسمى بالخطر التصاعدي إذا كانت فرص تحققه خلال فترة التأمين متزايدة ويسمى بالخطر التنازلي إذا كانت فرص تحققه خلال فترة التأمين متناقصة، وتكمن أهمية التفرقة بين الخطر الثابت والخطر المتغير في تحديد مقدار قسط التأمين، فيحصل المؤمن على قسط ثابت عن التأمين من خطر ثابت، ويطلب قسطاً متغيراً إذا عُرض عليه خطر متغير للتأمين منه، حيث يجب تناسب القسط مع الخطر[1].

ويبدو لنا أن ما يجري العمل عليه أن القسط يتميز بالثبات تيسيراً لعملية التأمين واستجابة للضرورات العملية وتشجيعاً للمستأمنين. وإن كان المؤمنون يغالون في تقدير قيمة القسط عن الخطر المتغير من خلال حساب متوسط تغير الخطر خلال مدة التأمين، أي أن الأقساط المتحصلة في السنوات الأولى تكون أعلى من احتمال تحقق الخطر، مما يساعد في تكوين احتياطي يكفي لإقامة التوازن في المستقبل عندما يتزايد احتمال تحقق الخطر.

ثانياً: الخطر المعين والخطر غير المعين:

الخطر المعين: يرد على محل معين وقت التأمين، كالتأمين على مرضى القلب وقت العقد، أما **الخطر غير المعين:** فينصب على محل غير محدد وقت إبرام العقد، ولكنه يتحدد عند تحقق الخطر، كالتأمين ضد الأضرار التي تصيب المرضي في مؤسسة علاجية معينة، حيث لا يكون التأمين ضد حادث معين معلوم وقت العقد، بل ضد أي حادث يقع في المستقبل. فالخطر لا يتعين وقت التأمين، أنما يتعين في وقت لاحق عند وقوعه[2].

فالتقسيم هنا يقوم على أساس طبيعة المحل الذي يرد عليه الخطر، وعما إذا كان هذا المحل محدداً أو غير محدد.

وتكمن أهمية التفرقة بين الخطر المعين والخطر غير المعين في تحديد مبلغ التأمين الذي يلتزم بدفعه المؤمن عند تحقق الخطر، حيث يمكن تعيين مقدار مبلغ التأمين سلفاً في الخطر المعين والذي يتمثل في قيمة الشيء المؤمن عليه غالباً أو

([1]) انظر د. جلال محمد إبراهيم-المرجع السابق، ص (254)، ود. محمد الزعبي، المرجع السابق، ص (52).

([2]) انظر احمد شرف الدين، المرجع السابق، ص (212)، ود. السنهوري، ج7، المرجع السابق، ص (1223)، د. توفيق فرج، المرجع السابق، ص (85).

أقل بنسبة معينة حسب الاتفاق، هذا فيما يتعلق بالتأمين على الأشياء، أما بالنسبة لتأمين الأشخاص فيتم تعيين مبلغ التأمين في العقد، ويلتزم المؤمن بدفع هذا المبلغ عند تحقق الخطر، دون النظر إلى مقدار الضرر الذي وقع بالفعل[1].

وفي حالة الخطر غير المعين لا يمكن تحديد مبلغ التأمين مقدماً، حيث أنه وقت التأمين لا يوجد شيء يمكن الاستناد إليه لتعيين هذا المبلغ، وغالباً يتم الاتفاق على وضع حد أقصى يلتزم المؤمن بدفعه[2].

ومن الجدير بالذكر أنه إذا كان تعويض الضرر الذي تسبب فيه المؤمن له أقل من المبلغ المتفق عليه التزم المؤمن بتعويضه تعويضاً كاملاً، أما أن جاوز التعويض مقدار المبلغ اقتصر التزام المؤمن على دفعه دون زيادة.

كما أنه يجوز أن يكون التأمين غير محدد بمبلغ معين بل يغطي كل الخطر غير المعين، أي يلتزم المؤمن بالتعويض الكامل عن مسئولية المؤمن له عن أي حادث يقع[3]. وتقوم شركات التأمين أحياناً بتحميل المؤمن له نسبة معينة من التعويض لحثه على الاحتياط والتبصر من تحقق الخطر، وحتى تتحقق له مصلحة في عدم تحقق الخطر، فيكون أكثر حرصا على عدم وقوعه[4].

---

(1) انظر د. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (144-145)، ود. السنهوري، ج7، المرجع السابق، ص (1233).

(2) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (256)، ود. محمد الزعبي، المرجع السابق، ص (54).

(3) انظر د. السنهوري، ج7، المرجع السابق، ص (1533)، ود. جلال إبراهيم، المرجع السابق، ص (256-258).

(4) انظر في أوصاف الخطر. د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (253-404)، ومحمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص(143) وما بعدها، وموريس منصور، المرجع السابق، ص(58) وما بعدها.

3.1.2.3 المخاطر المغطاة بعقد التأمين من المسئولية المدينة للأطباء:

إن عقد التأمين من المسئولية المدنية للأطباء يغطي الآثار المالية المترتبة على تحقق المسئولية المدنية للطبيب المؤمن له، وهو بصدد مباشرة أعمال مهنته نتيجة الضرر الذي أصاب المريض[1].

ولاشك في ضرورة أن يغطي عقد التأمين من المسئولية الطبية شقي المسئولية المدنية للطبيب، بحيث لا يقتصر على أحدهما دون الآخر[2]، ولا تثور مشكلة في حالة ما إذا نص العقد على أن الضمان يغطي المسئولية العقدية والمسئولية التقصيرية للطبيب المؤمن له على السواء.

وإنما تثور المشكلة في حالة ما إذا كان نص العقد مرسلاً بأن يكون اتفاق طرفي العقد على ضمان "المسئولية المدنية للطبيب" دون تحديد نطاق تلك المسئولية سواء كانت عقدية أم تقصيرية أو كلاهما معاً، حيث يمكن أن يفسر ذلك على أكثر من وجه.

ونرى أن العقد إذا ما ورد به تعبير المسئولية المدنية بغير تحديد يجب أن يشمل نوعي المسئولية حيث أن القول بذلك أدعى إلى تدعيم ضمان الطبيب المؤمن له، وأدعى إلى تأكيد حق المضرور (المريض) في مواجهة المؤمن، علما أن شركات التأمين لا تنظر الى كون خطأ الطبيب تقصيري أو عقدي، فهي تضمن الخطأ الصادر من الطبيب أياً كان، طالما أن العقد المبرم مع الشركة يتناول تلك الاخطاء.

كما أن التأمين من المسئولية يجب أن لا يقتصر على تغطية المسئولية القائمة على الخطأ فحسب، وإنما كذلك تلك التي تقوم بدون خطأ كما هو الحال في المسئولية التقصيرية في القانون المدني الأردني القائمة على الفعل الضار، لأن وضع المخاطر كلها على عاتق شركة التأمين أمرٌ يجب تأييده، لأنه يؤدي إلى

---

(1) ونرى أن هذه التغطية تكون سواء كان نشاط الطبيب في مرحلة التشخيص أو العلاج أو خلال إجراء عملية جراحية أو أثناء الاستشارة، وبصفة عامة أثناء مزاولة الطبيب لنشاطه المهني. انظر محمد إبراهيم دسوقي-المرجع السابق-ص(81).

(2) انظر محمد ابراهيم دسوقي-المرجع السابق-ص(81).

تعويض الضرر. ولاشك أن إدراج المسئولية بدون خطأ تحت ضمان المؤمن من شأنه أن يؤثر بالزيادة -حتماً- على قيمة الأقساط التي يلتزم بها الطبيب المؤمن له، وبطبيعة الحال لن يكون هذا الأخير هو المتحمل النهائي لتلك الزيادة، وإنما المريض الذي ترتفع أجور معالجته المدفوعة إلى الطبيب سواء كان يتعالج في المؤسسات العلاجية العامة أو الخاصة[1].

ولا يشمل عقد التأمين من المسئولية الطبية الأخطاء التي تقع من الطبيب فحسب، بل أنه يشمل الأخطاء التي تقع من تابعي الطبيب المؤمن له، وكذلك البديل الذي يحل محله في ممارسته النشاط الطبي. حيث يسأل الطبيب عن أخطاء تابعيه وفقاً للأحكام التي تنظم مسئولية المتبوع عن أعمال تابعة والتي نصت عليها المادة (228/ب) من القانون المدني الأردني، وأساس ضمان الطبيب لأخطاء تابعيه هو أن المشرع الأردني أورد حكما عاماً لأعمال الضمان دون حاجة إلى نص خاص، وهذا فيما يتعلق بالمسئولية التقصيرية أما في المسئولية العقدية فإن أساس مسئولية الطبيب عن أفعال معاونيه هي المسئولية العقدية عن فعل الغير[2].

وعلى الرغم مما ورد في نص المادة (288/ب) من ضمان الطبيب لأعمال تابعيه فإن المؤمن في التأمين من المسئولية المدنية للأطباء يشترط النص على أن يضمن عقد التأمين أخطاء تابعي الطبيب وبشكل صريح في العقد بهدف زيادة القسط الذي يتضاعف كلما زاد عدد المساعدين والممرضين، وهو ما قد يحدث في الحالات التي يمتلك فيها الطبيب المؤمن له عيادة أو مستشفى[3].

ويلزم في هذا النص الخاص في عقد التأمين المتعلق بتابعي الطبيب تحديد عدد مساعدي الطبيب المؤمن له وطبيعة دور كل منهم، ويسهل إجراء هذا التحديد

([1]) انظر د. محمد إبراهيم دسوقي، المرجع السابق، ص (89-91)، ود.محمد حسين منصور (المسئولية الطبية)، المرجع السابق، ص (139) وما بعدها، ترتفع أجور المعالجة في المؤسسات العلاجية العامة بزيادة أجور الكشفيات واتخاذ سبل المعالجة المختلفة كالصور الشعاعية والتلفزيونية والتحاليل الطبية التي يطرأ ارتفاع على أسعارها بسبب شمول المرضى بالتأمين من الأخطاء الطبية.

([2]) انظر سابقا في الفصل الأول من هذه الرسالة.

([3]) انظر د. محمد الزعبي، المرجع السابق، ص (193-195)، وسعد العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص(548) وما بعدها.

إذا كان الطبيب يمارس نشاطه في عيادة خاصة، وإنما تثور المشكلة ويصعب تحديد عدد تابعي أو مساعدي الطبيب المؤمن له عندما يتعلق الأمر بأطباء المستشفيات، إذ أن تابعيهم في تغيير مستمر[1].

ونرى أن هنالك امكانية لتحديد هؤلاء من خلال طبيعة العمل الطبي ذاته والذي قد يحتاج الى متخصصين في مجالات معينة ذات صلة بعمل الطبيب المؤمن له، ولابدّ ونحن بصدد الحديث عن ضمان مسئولية تابعي الطبيب من تناول نطاق المؤمن لأفعال هؤلاء التابعين للطبيب المؤمن له.

ويتعلق تحديد هذا النطاق بمسأليتن:

الأولى: نطاق الضمان من حيث الأفعال.

الثانية: نطاق الضمان من حيث الأشخاص.

أولاً: نطاق الضمان من حيث الأفعال :

استقر الفقه في فرنسا[2] وفي مصر[3] على أنه لا يجوز للمؤمن أن يستبعد بعض أخطاء تابعي المؤمن له من الضمان أياً كانت جسامتها، فالتأمين يغطي جميع الأخطاء التي يمكن أن تصدر عن هؤلاء سواء كانت بسيطة أو جسيمة أو غير مغتفرة .

إذن يمكننا القول أن الضمان في عقد التأمين من المسئولية الطبية يشمل أخطاء تابعي الطبيب المؤمن له جميعها، لأن إرادة الطبيب المؤمن له لا دخل لها في أخطاء تابعيه فهي احتمالية بالنسبة له، ولا تحول علاقة التبعية دون وقوع تلك الأخطاء بإرادة تابعيه، فحتى الأخطاء العمدية للتابعين يشملها عقد التأمين، ولكن

---

(1) انظر أحمد حسن عباس الحياري-المسئولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، ص (87) وما بعدها، د. عبد الحميد الشواربي-المرجع السابق-ص (105) وما بعدها، وعبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (411) وما بعدها، ود. محمد إبراهيم دسوقي-المرجع السابق، ص (91) وما بعدها.

(2) انظر Picard et Besson: 1973, **"Les Assurances"**, 5e e'd., 1982, no, 174, viney, no. 189, p. 306; Del'sle Briere: "droit d'assurances", p. 62

نقلاً عن الدكتور أشرف جابر، المرجع السابق، ص (191).

(3) انظر الدكتور جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص 196، ود. محمد إبراهيم الدسوقي، المرجع السابق، ص (110).

يقتصر الضمان على أفعال التابعين الداخلة في نشاطهم (المهني) المأذون لهم بممارسته قانوناً.

ثانياً: نطاق الضمان من حيث الأشخاص :

ذهب الفقه سواء في فرنسا[1] أو في مصر[2] إلى أن الضمان في عقد التأمين من المسئولية الطبية لا يمتد إلى كل شخص يسأل المؤمن له عنه مدنياً، وإنما يمتد هذا الضمان إلى من يتفق في عقد التأمين على دخول فعله في نطاق هذا العقد.

ونرى أن هذا الرأي صواباً إذ ليس من المنطق أن نضع على عاتق المؤمن عبء مسئولية كافة الأشخاص الذي يكون المؤمن له مسئولاً مدنياً عنهم، بل يجب أن يقوم العقد بتحديد الأشخاص الذين يشملهم الضمان.

وهذا ما يتفق مع مبدأ حرية التعاقد حيث يبقي للمتعاقدين حرية تحديد الخطر المؤمن منه، إذ أن مبدأ سلطان الإرادة يسمح للأفراد تحديد موضوع ومحل العقد، فلهم حرية تحديد الخطر محل التأمين ومدى الضمان.

ووفقاً لمبدأ حرية التعاقد ومبدأ سلطان الإرادة يمكن الاتفاق في عقد التأمين على استبعاد بعض تابعي الطبيب المؤمن له من الضمان، حيث يمكن للمؤمن مثلاً استبعاد الأشخاص الذين لا تتوافر لديهم الكفاءة والخبرة التابعين للطبيب من الضمان.

ونرى أن المشرع الليبي في هذا المجال أحسن صنعاً إذ نظم تأميناً إجبارياً (لدى هيئة التأمين الطبي) من المسئولية الطبية الناتجة عن أصحاب المهن الطبية، وكذلك على القائمين بالمهن المرتبطة بالمهن الطبية – وهؤلاء هم التابعون، وهذا يعني أن هنالك عقد تأمين مستقل يغطي الضرر الذي يصيب المريض بفعل أحد تابعي الطبيب، مما يجعلنا نقول بعدم جواز الاتفاق على استبعاد بعض تابعي الطبيب المؤمن له من الضمان في القانون الليبي، ونتمنى على المشرع الأردني بعد إيجاد

---

(1) انظر (Picard et Besson: op. cit. no. 1 189, p. 308) نقلا عن الدكتور أشرف جابر، المرجع السابق، ص (192).

(2) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص 55. وعبد الحميد الشواربي-المرجع السابق، ص (105) وما بعدها.

تشريع قانوني للتأمين من المسئولية المدنية للأطباء أن يجعل عقد التــأمين خاصـــاً لأفعال تابعي الأطباء وأن لا يجيز استبعاد أفعالهم من نطاق الضمان[1].

وأما عن تغطية عقد التأمين للأخطاء التي تقع من البديل الذي يحل محــل الطبيب المؤمن له في حالة غيابه. فلا شك بأهمية الدور الذي يقوم به هذا البــديل والذي يتمثل باستمرار الرعاية والعناية اللازمتين لعلاج المريض عند غياب الطبيب المعالج.

ويسأل الطبيب المؤمن له عادة عن الأخطاء المهنية التي تقــع مــن البــديل بسبب سوء اختياره له، ولكن يجب أن ينص بشكل صريح وفي بند مستقل في عقـد التأمين من المسئولية المدنية للطبيب على أن يضمن عقد التأمين مســئولية البــديل. على أنه يجب على الطبيب المؤمن له أخطار شركة التأمين بخطاب باسم الطبيــب الذي سيحل محله والمدة التي سيحل فيها محل المؤمن له[2].

وقد يضع المؤمن شروطاً أو قيوداً على ضمان البديل تتعلق بكفاءتـــه، كــأن يشترط أن يكون لديه خبرة كافية أو حصوله على مؤهل معين، أو أن يحــل محــل الطبيب عند غيابه بشكل مشروع، أي أن يغيب الطبيب المؤمن له بمســوغ قــانوني وإلا لا يمتد الضمان إلى أخطاء البديل الذي يحل محله، والغالب أن يسري الضمان بالنسبة للبديل بذات الشروط الخاصة بالطبيب المؤمن له بشرط أن يكــون البــديل مأذوناً له قانوناً بمزاولة النشاط الذي يضطلع به، كما أنه لا يحق للبديل أن يبرم عقد تأمين من مسئوليته عن ذات الخطر الذي يغطيه عقد تأمين المسئولية المبرم بواسطة الطبيب المؤمن له الاصيل[3].

ونرى أنه بالإضافة إلى البديل قد يغطي عقد التــأمين أخطــاء الأشـــخاص المتدربين على مهنة الطب مثل أطباء الامتياز، إذ يمكن للطبيــب المــؤمن لــه أن

([1]) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (31-37).

([2]) انظر عبدالمنعم البدراوي، 1972. **دروس في الاحكام العامة للتأمين**. دار النهضة العربية، القاهرة، ص (16) وما بعدها.

([3]) انظر د. عبدالرشيد مأمون، المرجع السابق، ص (56-58).

يضمّن عقد التأمين الذي يبرمه من مسئوليته شرطاً بامتداد الضمان إلى أطباء الامتياز.

وتقوم تبعاً لما تقدم المسئولية عن حوادث الآلات والأجهزة المستخدمة في النشاط الطبي للطبيب المؤمن له، حيث تقوم مسئولية الطبيب عن هذه الأدوات على أساس المسئولية العقدية متى كانت العلاقة بين الطبيب والمريض علاقة عقدية، ولحق بالمريض ضرر نتيجة لاستعمال الطبيب لأجهزة تحتوي على عيوب تسبب انفجارها أو انحرافها عن عملها المرسوم لها، إذ أن الطبيب الذي يمارس عمله بواسطة هذه الأجهزة يعتبر مسئولا عن عيوب هذه الأجهزة، ومسئوليته هنا عقدية، لأنه يلتزم بموجب العقد الطبي بسلامة الأجهزة التي يستعملها، وهذا الالتزام هو بتحقيق نتيجة، يمنع أن تكون الأجهزة التي يستعملها الطبيب معيبة، مما يؤدي إلى إلحاق الضرر بالمريض، وهذه المسئولية العقدية عن فعل الأجهزة والأشياء تقوم على التزام بتحقيق نتيجة يقع على عاتق مستعملها، كما هو الحال مع الناقل الذي يقع عليه التزام بسلامة الراكب أو البضاعة المنقولة، والحال كذلك مع الطبيب الذي يسيطر على الأجهزة والأشياء التي يستعملها وبالتالي يتحمل مسئولية الإضرار التي تنشأ عن العيوب في هذه الأشياء، والقضاء في فرنسا يؤكد بأنه لا يمكن للمريض أن يرفع الدعوى على أساس المسئولية عن فعل الأشياء، لأن ذلك يتناقض مع قاعدة عدم جواز الخيرة بين المسئوليتين العقدية والتقصيرية[1].

ونرى أن المسئولية التقصيرية للطبيب في الأردن عن فعل الأشياء التي يستعملها تقوم في حالات عدم وجود علاقة عقدية بين الطبيب والمريض وفقا لما تم إيضاحه في الفصل الأول من هذه الرسالة، ومثالها أن يصدر الضرر عن غير الطبيب المرتبط مع المريض بعلاقة عقدية، كما لو جرح المريض بفعل منقول تقع الرقابة عليه على شريك الطبيب، لا علاقة عقدية بينه وبين المريض، فمتولي الرقابة في هذه الأحوال ملزم بتعويض الضرر على أساس المسئولية التقصيرية عن

([1]) انظر د. عدنان ابراهيم سرحان، **مسئولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي**، بحثه، المرجع السابق، ص (168-169)، ود. أشرف جابر، المرجع السابق، ص (196-198)، وطلال عجاج، المرجع السابق، ص (156-157).

فعل الاشياء وفقا لما نصت عليه المادة (291) من القانون المدني الأردني والتي جاء نصها " كل من كان تحت تصرفه أشياء تتطلب عناية خاصة للوقاية من ضررها أو آلات ميكانيكية – يكون ضامنا لما تحدثه هذه الاشياء من ضرر الا ما لا يمكن التحرز منه. هذا مع عدم الاخلال بما يرد في ذلك من أحكام خاصة".

ويضمن المؤمن الأضرار الناشئة عن تلك الأجهزة سواء كانت ناشئة عن الخطأ الشخصي للطبيب المؤمن له، أو عن الفعل الشخصي لأحد تابعيه، أو البديل.

ويترتب على ذلك أن هذه المسئولية تقوم على خطأ واجب الإثبات وليس على خطأ مفترض، ويجب على المريض إثبات خطأ الطبيب، كأن يبرهن عدم صحة استخدام الطبيب لجهاز في أثناء المعالجة لا يصح استخدامه في مثل حالته، أو أن الطبيب استخدم جهازاً فيه عيوب بسبب كثرة الاستخدام أو تالفاً أو أنه أهمل في استخدام الجهاز[1].

ويسمى الشرط الذي يضمن هذا الجانب من مسئولية الطبيب (بشرط استخدام الأجهزة)، ويجب أن يتحدد على نحو دقيق مدى التزام المؤمن بتغطية مسئولية الطبيب عن استخدام هذه الأجهزة[2].

وعلى ضوء العقود العامة للتأمين وما يجري عليه العمل في شركات التأمين نري أن المؤمن بإمكانه ألاّ يقبل تغطية الأضرار التي يمكن أن تنشأ عن بعض الأجهزة التي تنجم عنها أضرار بالغة مرتفعة التعويض أو قد يقبل تغطية الأضرار نظير أقساط مرتفعة.

([1]) انظر د. السنهوري، **الوجيز**، المرجع السابق، ص (56)، ود. عبدالرشيد مأمون، المرجع السابق، ص (57).

([2]) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي–رسالته–المرجع السابق–ص 165 وما بعدها، د. غريب الجمال، المرجع السابق، ص (37-55) د. أشرف جابر، المرجع السابق. ص (184-218)، وحسام الدين كامل الأهواني. المجموعة المتخصصة في المسئولية القانونية للمهنيين. المرجع السابق، ص (379-396).

2.2.3 المصلحة التأمينية:

تعد المصلحة التأمينية عنصرا من عناصر التأمين من الأضرار[1]، ويـذهب الجانب الأكبر من الفقه الحديث إلى أنها تعد عنصرا من عناصر التـأمين عمومـا، وأن انعدامها يجعل العقد رهناً لا تأميناً[2]، ويقصد بالمصلحة في نطاق المسـئولية الطبية القيمة المالية التي يمكن أن يخسرها الطبيب (المؤمن له) إذا وقعت الكارثـة المتجسدة في مطالبة الغير عند تحقق شروط مسئوليته، باعتبار التأمين من المسئولية تأميناً من الرجوع بالمسئولية[3].

ونلاحظ أن المشرع الأردني في القانون المدني الأردني قد تعرض لعنصـر المصلحة في تنظيمه لاحكام عقد التأمين إذ نجده وبموجب نص المادة (922) مـن القانون المدني قد تعرض لبيان أنواع المصالح التي يجوز التأمين عليها حيث جـاء نصها (مع مراعاة أحكام المادة السابقة يجوز أن يتم التأمين ضد الأخطار الناجمـة عن الحوادث الشخصية، وطوارئ العمل والسـرقة، وخيانـة الأمانـة، وضـمان السيارات، والمسئولية المدينة، وكل الحوادث التي جري العرف والقوانين الخاصـة على التأمين ضدها" ونلاحظ أن المشرع قد اشترط المصلحة من خلال هذا الـنص بطريقة غير مباشرة، إذ أن مصلحة الإنسان تقتضي التأمين ضد الأخطار المذكورة بنص المادة المشار إليها أعلاه.

كما أشار المشرع الأردني في المادة (937) من القانون المدني الأردني إلى المصلحة في معرض حديثه عن التأمين لدى أكثر من مؤمن على النحـو التـالي " يجب على من يؤمِّن على شيء أو مصلحة لدى أكثر من مؤمن أن يخطر كل مـنهم بالتأمينات الأخرى وقيمة كل منها وأسماء غيره من المؤمنين"، وفي الفقـرة الثانيـة من ذات المادة " يجب أن لا تتجاوز قيمة التأمين – إذا تعدد المؤمنون – قيمة الشيء

---

(1) انظر د. السنهوري، **عقود الغرر**، بحثه، المرجع السابق، ص (146).

(2) انظر د. حسام الدين الاهواني، المرجع السابق، ص (98)، ود. توفيق حسن فرج، المرجع السـابق، ص (130، 165)، ود. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (375)، ود. محمد الزعبي، المرجع السابق، وقد أشار الى العديد من الفقهاء ص (106).

(3) انظر Nicolas Jacob et. Philippe Le Touraneau: 1974. **Assurance et. Responsabilite Civile;** Tome Dalloz . p(278)، نقلا عن سعد العسيلي، المرجع السابق، ص (302).

أو المصلحة المؤمن عليها"، وتقرر المادة (938) من ذات القانون بأنه " إذا تم التأمين على شيء أو مصلحة لدى أكثر من مؤمن بمبالغ تزيد في مجموعها على قيمة الشيء أو المصلحة المؤمن عليها ...". ونلاحظ من خلال النصين السابقين في القانون المدني الأردني عدم وضوح المراد من لفظ المصلحة الذي يختلط حسب نصيهما بالصفة التعويضية، كما نجد أن المادة (313) من قانون التجارة البحرية الأردني قد نصت على أنه " كل شخص صاحب علاقة يمكنه أن يعقد تأمينا للسفينة ولواحقها ..."، ويقتصد بعبارة "صاحب علاقة" أي صاحب مصلحة.

وسنلخص مضمون النصوص السابقة في التشريع الأردني في سياق الحديث عن موقف الفقه بشأن عنصر المصلحة.

لقد ذهب غالبية الفقه الفرنسي[1] في شأن التعليق على مدى تطلب عنصر المصلحة الواردة في المادة (32) من قانون التأمين الفرنسي لستة (1930) والتي صارت المادة (ل-121-6) من التقنين المدني الفرنسي لعام (1976) إلى القول: بأن المصلحة ينبغي أن تكون اقتصادية وقابلة للتقويم بالنقود، أي مصلحة مالية، وتقتصر على تأمين الأضرار دون تأمين الأشخاص، بدليل أن نص المادة (32) فرنسي قد جاء بين النصوص الخاصة بتأمين الأضرار.

ورغم عدم وضوح نص المادتين (937 و938) من القانون المدني الأردني إلا أننا نستشف منهما ضمنا بأن المصلحة المقصودة هي: منفعة مادية تساوي قيمة الشيء المؤمن عليه، وتقتصر على تأمين الأضرار.

إما بشأن النصوص المتعلقة بالتأمين البحري في القانون الأردني ، فهي تحصيل حاصل لما قيل لأن التأمين البحري يعتبر من تأمينات الأضرار بطبيعة الحال.

واتجه جانب من الفقه المصري[2] على رأسه الأستاذ السنهوري إلى القول بأن المصلحة عنصر يتطلب في تأمين الأضرار دون الأشخاص مقتفين بذلك أثر الفقه الفرنسي السابق.

---

(1) راجع الفقه الفرنسي الذي ذهب الى هذا الاتجاه في مرجع د. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (371).

(2) انظر د. السنهوري، المرجع السابق، ص (1153)، ود. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (373).

وبالمقابل ذهب بعض الفقه إلى عكس الرأي السابق، حيث تطلب وجود المصلحة في تأمين الأشخاص إلى جانب تأمين الأضرار[1]. ويقول أصحاب هذا الرأي الأخير بأنه إذا كانت المصلحة في تأمين الأضرار مصلحة اقتصادية بحته، فأنها تكون اقتصادية وأدبية في تأمينات الأشخاص. وتكون اقتصادية عندما تكون الرابطة بين المؤمن على حياته والمستفيد أو طالب التأمين رابطة مادية، كما هو الشأن بالتأمين الذي يبرمه الدائن على حياة مدينه، أما المصلحة الأدبية فهي واضحة في صلات القربى والدم،كما هو الشأن، بتأمين الأبناء على حياة أبيهم، وتأمين الوالدين على حياة أبنائهم[2].

والقاعدة العامة أن محل التأمين لابد أن يكون مصلحة اقتصادية وأن تكون مشروعة، وقد جاء نص المادة (921) من القانون المدني الأردني ليبين أنه "لا يجوز أن يكون محلاً للتأمين كل ما يتعارض مع دين الدولة الرسمي أو النظام العام". أي أنه أكد على مشروعية محل التأمين، فيجب من ناحية أولى أن تكون المصلحة مشروعة فإذا كانت غير ذلك، بأن كانت مخالفة للنظام العام أو الآداب، فلا تصلح أن تكون محلاً للتأمين.

ويجب من ناحية ثانية أن تكون هذه المصلحة اقتصادية، أي قابلة للتقويم بنقود. وهذا الشرط تطلبت بعض التشريعات وجوده صراحة إلا أن المشرع الأردني قد أشار إليه ضمنا في نص المادتين (937، 938) من القانون المدني الأردني وفقا لما سبق بيانه، وتطبيقاً لاشتراط وجوب أن تكون المصلحة في التأمين من المسئولية اقتصادية فإنه يقع باطلاً التأمين ما لم يكن لطالبه مصلحة اقتصادية، وتكون المصلحة التأمينية اقتصادية بالنسبة للتأمين من المسئولية الطبية لأن هذا الأخير يقع ضمن تأمين الأضرار وليس تأمين الأشخاص، ويقصد بالمصلحة الاقتصادية أن تكون مالية وأن تكون قابلة للتقويم بالنقود، فإذا لم تكن مالية، أو كانت غير قابلة للتقويم، فلا يجوز التأمين. وتتمثل المصلحة الاقتصادية في القيمة المالية

---

(1) انظر د. حسام الدين الاهواني، المرجع السابق، ص (98)، واحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص (187)، ومحمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (171).

(2) انظر د. عبدالمنعم البدراوي، 1968، **العقود المسماه، الايجار والتأمين**، القاهرة ، ص (150).

التي تكون معرضة للضياع إذا ما تحقق الخطر المؤمن ضده كمبلغ التعويض الذي سيلتزم به المسئول في التأمين من المسئولية المدنية (كمسئولية الأطباء).

وحيث أن المصلحة التأمينية هي العنصر الثاني من عناصر التأمين من المسئولية الطبية فسيتم تناول هذا الموضوع:

1.2.2.3 تحديد المقصود بالمصلحة التأمينية:

أن المصلحة تعني الفائدة، ولقد قام العديد من علماء الأصول بتعريف المصلحة وكانت تعريفاتهم تقترب أحياناً ولكنها في كل الأحوال كانت تدور حول جلب المنافع ودفع المضار في إطار المبادئ العامة للشريعة[1].

والمصلحة في نطاق التأمين من المسئولية الطبية باعتباره تأميناً من الأضرار لها بجانب الصفة التعويضية من الأهمية مما يجعلها بمثابة الركن الذي لا خلاف على تواجده وإلا انقلب التأمين إلى ضرب من ضروب المقامرة والرهان[2].

والملاحظ من خلال القانون المدني الأردني أن المشرع الأردني لم يقم بتعريف المصلحة وحسناً فعل – إذ أن هذا الأمر من مهام الفقه. وبالرغم من أن مفهوم المصلحة من المفاهيم الواسعة وأن تعريفها أمراً صعباً إلا أن هنالك فقهاء قاموا بوضع تعريف لها حيث أن:

الدكتور (عبد الرزاق السنهوري) يذهب إلى تعريف المصلحة بالقول (أن المصلحة في التأمين من الأضرار، هي القيمة المالية للشيء المؤمن عليه، وهي القيمة المعروضة للضياع إذا تحققت الكارثة المؤمن عليها[3].

وأما الدكتور (كامل الحلواني) فعرَّفها بأنها "صلة بين المؤمن له والكارثة بموجبها يتحمل المؤمن له خسارة إذا وقعت الكارثة المؤمن منها" [4].

---

(1) انظر: الشيخ محمد أبو زهرة، 1947، "**المصالح المرسلة أو مذهب المنفعة في الفقه الإسلامي**"، مجلة القانون والاقتصاد، العدد الأول، السنة السابعة عشر، (ص 205).

(2) انظر، سعد سالم عبد الكريم العسيلي، رسالته، ص 321.

(3) انظر د. عبد الرزاق السنهوري، **الوسيط (عقد التأمين)**، المرجع السابق، ص (1916).

(4) انظر د. كامل عباس الحلواني، 1965، **الخطر والتأمين**، دار المعارف بمصر، ص (47).

ونرى على ضوء تعريف الدكتور السنهوري بأن الطبيب الذي يؤمن مسئوليته يكون قد أمن على مصلحة قيمتها المادية هي القيمة المالية للدين الذي يترتب في ذمته عند تحقق مسئوليته بالمطالبة القضائية أو الودية.

وعليه يمكننا القول أن المصلحة التأمينية تتمثل برغبة المؤمن له الجدية بعدم تحقق الخطر المؤمن ضده إذا كان حادثا سيئاً ورغبته بتحققه إذا كان حادثا سعيداً.

فالمصلحة هنا هي ما يعود على الطبيب الذي قام بإبرام عقد التأمين على مسئوليته من الأضرار التي قد تقع عليه من جرّاء قيام المريض بمطالبته بالتعويض أو الحكم عليه به من القضاء، وبالتالي فالمصلحة تقابل ركن السبب في العقد، لأنها هي سبب إبرام عقد التأمين[1].

2.2.2.3 أهمية اشتراط المصلحة في التأمين من المسئولية المدنية للأطباء:

تظهر أهمية اشتراط المصلحة في التأمين من المسئولية المدنية للأطباء من ناحيتين:

الأولى: أن المصلحة هي التي تحدد الأشخاص الذين يجوز لهم التأمين.

الثانية: أن المصلحة هي التي تحدد حقوق المستفيد أو المؤمن له عند تحقق الخطر (أي هي التي تحدد العوض المالي الذي يحصل عليه).

وسيتم تناول هذين الأمرين بشيء من التفصيل تالياً:

أولاً: المصلحة هي التي تحدد الأشخاص الذين يجوز لهم التأمين (أصحاب المصلحة في التأمين).

إن محل التأمين في حقيقة الأمر ليس هو الشيء المؤمن عليه ذاته، وليس هو قيمته المالية، أنما في التعبير الدقيق هو مصلحة المؤمن له في ألاّ يتحقق خطر معين، أي الفائدة التي تعود على المؤمن له أو المستفيد من عدم تحقق الخطر. وبعبارة أخرى يقصد بالمصلحة وجوب توافر الحرص لدى المؤمن له في المحافظة على الأشياء المؤمن عليها أو الأشخاص المؤمن على حياتهم، الذي يمثل قيمة معينة

---

(1) انظر سعد العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (323).

لدى المؤمن له، بحيث أن وقوع الضرر يسيء إلى ماليته بالنسبة للأشياء أو يمس شعوره بالنسبة للأشخاص. فتعلق (مصلحة الطبيب في التأمين من المسئولية المدنية له) عندما يتضرر المريض تجيز للطبيب إبرام تأمين على مسئوليته المدنية[1].

فيكفي أن يكون للطبيب مصلحة اقتصادية مشروعة ليتمكن من تأمين مسئوليته المدينة تجاه مرضاه. وإذا لم تتوافر لدى الشخص المؤمن له مصلحة فإن التأمين يقع باطلاً.

وتتحقق هذه الفرضية اذا كان المؤمن له يرغب في تحقق الخطر المؤمن منه[2]. وينبغي أن نلاحظ عند تحديد الشخص الذي يتم إبرام التأمين لصالحه – لتحقيق مصلحته، إن التأمين يجوز إبرامه لصالحه عن طريق الوكالة أو الفضالة، وينظر في مثل هذه الأحوال عند البحث في توافر شروط المصلحة من عدم توافرها إلى شخص الموكل أو رب العمل وليس إلى شخص الوكيل أو الفضولي[3].

ويشترط أيضاً توافر شرط المصلحة لدى المؤمن طوال فترة استمرار عقد التأمين لأن زوالها خلال قيام العقد، يعني زوال سبب العقد وهو ما يستتبعه زوال العقد ذاته، فالمصلحة هي شرط ابتداء وشرط استمرار، ويترتب على تخلف وجود المصلحة وقت إبرام العقد أن يقع العقد باطلاً بحيث لا تقع الإجازة عليه، ولكل صاحب مصلحة التمسك ببطلانه، كما أن للمحكمة أن تحكم ببطلان هذا العقد من تلقاء نفسها[4].

ويظل هذا العقد باطلاً ولو توافرت المصلحة بعد ذلك، ولا يجوز بعد ترتب البطلان للمؤمن له أن يتقاضى أي عوض عن التأمين، ولا يجوز للمؤمن استيفاء أي قسط من الأقساط، ولكن إذا تخلفت المصلحة أثناء سريان العقد وبعد أن نشأ صحيحاً

---

(1) انظر د. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (391)، و د. فتحي عبدالرحيم، المرجع السابق، ص (169).

(2) انظر د. فتحي عبدالرحيم، المرجع السابق، ص (168-169)، وسعد العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (324-325).

(3) انظر د. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (402).

(4) انظر توفيق فرج، المرجع السابق، ص (138) ، و حسام الدين الاهواني، المرجع السابق، ص (102)، و د. احمد شرف الدين، المرجع السابق، ص (263).

بتوافر المصلحة وقت إبرامه، فإن الأثر المترتب على ذلك هو انقضاء التأمين بقوة القانون من وقت زوال المصلحة[1].

فمثلاً إذا أمن الطبيب على مسئوليته المدنية تجاه أحد مرضاه بعد أن أبرم معه عقد لمعالجته ثم فسخ العقد لسبب من الأسباب انقضى التأمين لاختفاء المصلحة المؤمن عليها.

ويترتب على انتهاء التأمين لزوال المصلحة انقضاء التزام المؤمن له بدفع الأقساط في المستقبل، أما الأقساط التي دفعت أو استحقت قبل زوال المصلحة فمن حق المؤمن استيفاؤها أو اقتضاؤها لتحمله تبعة الخطر عند استحقاقها[2].

ثانياً: المصلحة هي التي تحدد العوض المالي الذي يحصل عليه المستفيد أو المؤمن له عند تحقق الخطر.

إذا كانت أهمية المصلحة في التأمين من المسئولية المدنية للأطباء تظهر من ناحية أولى في أنها تحدد الأشخاص الذين يجوز لهم التأمين من المسئولية، فإنها تظهر من ناحية ثانية في أنها تحدد العوض المالي الذي يحصل عليه المستفيد أو المؤمن له إذا ما تحقق الخطر المؤمن منه.

فهذا العوض المالي يتحدد بمصلحة المؤمن له، أو المستفيد، في عدم تحقق الخطر المؤمن منه، فلا يستفيد أي منهما من التأمين إلا في حدود مصلحته وليس له أن يحصل على أي مبلغ زائد حتى ولو كان في حدود مبلغ التأمين، لأن هذا يجاوز مصلحته[3].

---

(1) انظر حسام الدين الاهواني، المرجع السابق، ص (102). و د. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (403).

(2) انظر موريس منصور، المرجع السابق، ص (50) وما بعدها، ود. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (166) وما بعدها. د. فتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص (177) وما بعدها.

(3) انظر د. فتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص (177-182) ود. مصطفى محمد الجمال، بدون سنة نشر، **التأمين الخاص وفقاً لأحكام القانون المدني المصري**-الفتح للطباعة والنشر-الإسكندرية، الطبعة الأولى، ص (137) وما بعدها.

3.2.2.3 خصائص المصلحة في نطاق التأمين من المسئولية الطبية

سبق لنا القول في مطلع الحديث عن المصلحة التأمينية أن هنالك صفات لا بد من توافرها في حقل المصلحة التأمينية وهي:

1. أن تكون المصلحة اقتصادية.
2. أن تكون المصلحة مشروعة.

وسيتم شرح هذه الصفات تالياً بشيء من التفصيل.

1- أن تكون المصلحة اقتصادية:

سبق لنا القول أن هنالك ضرورة توافر مصلحة اقتصادية في عقد التأمين من المسئولية الطبية وأن تخلف وجودها يخرج العملية من مجال التأمين.

ويقتضي نعت المصلحة بالاقتصادية أن تكون ذات قيم مالية حتى تكون قابلة للتقدير، ومصلحة الطبيب في تأمين مسئوليته محصلتها المحافظة على ذمته المالية.

وبناء على ما تقدم فإن الرابطة بين الطبيب (المؤمن له) والخطر المؤمن منه تشكل مصلحة تتجسد في حرصه على عدم تحقق الخطر المؤمن منه، وتقاس المصلحة الاقتصادية في المسئولية المدنية للأطباء بقيمة التعويض الذي يستحق للمضرور، ويصبح ديناً في ذمة المؤمن له عند وقوع الكارثة المؤمن منها، ذلك أن المصلحة التأمينية مقياساً تسهل من إمكان بيان مدى حقوق المؤمن له في حالة حصول الكارثة، ومن هنا يجب أن تكون هذه المصلحة قابلة للتقدير بالنقود [1].

ومن الجدير بالبيان أن البعض[2] قد ذهب إلى القول بأن اشتراط المصلحة الاقتصادية أمر معيب، ويرون أن المصلحة الأدبية تكفي على الأقل في مجال التأمين على الأشخاص إلى جانب المصلحة المادية، ولكن في تأمين الأضرار عموماً وتأمين المسئولية بوجه خاص فالمصلحة فقط إقتصادية (مادية). وإن كان

([1]) انظر توفيق حسن فرج، 1985، **أحكام الضمان (التأمين) في القانون اللبناني**، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت، ص 136، ود. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (284-385).

([2]) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (409) وسعد سالم عبد الكريم العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (328-329).

هنالك تحفظ حول التوسع في مفهوم المصلحة الأدبية والتي يستوجب عدم التوسع في مفهومها.

2- أن تكون المصلحة مشروعة:

وهذه الصفة لا تحتاج إلى كثير من البيان ذلك أن القواعد العامة تستلزم توافر المشروعية في الأشياء حتى تحتمي بالغطاء القانوني، فالمصلحة غير المشروعة لا يمكن أن تكون محلاً للتأمين، ولم ينص المشرع الأردني على المشروعية ضمن أحكام التأمين باعتبار هذا الأمر تناولته القواعد العامة.

ويقصد بالمشروعية عدم مخالفة المصلحة للقواعد القانونية وللنظام العام والآداب، وبالتالي فجزاء عدم المشروعية هو البطلان، ولا يمكن أن ترد عليه أجازه، ومثال ذلك أن يبطل عقد التأمين الذي يعقده الطبيب من مسئوليته عن جرائم الإجهاض، وكذلك تبطل التأمينات ضد الجرائم بكافة صورها العمدية أو غير العمدية كالمخالفات[1].

4.2.2.3 تحديد المجال القانوني لعنصر المصلحة التأمينية:

وتعتبر المصلحة التأمينية عنصراً هاماً في تأمين الأضرار والأشخاص، على خلاف ما يذهب إليه بعض الفقه باقتصارها على تأمين الأضرار دون الأشخاص[2].

وتتمثل هذه المصلحة في تأمين الأضرار في عدم رغبة المؤمن له الجدية بتحقق الخطر المؤمن ضده، وتقاس بقيمة الخطر المؤمن ضده (وهو التعويض الذي يستحق للمضرور) في تأمين المسئولية الطبية.

أما في تأمين الأشخاص فالمصلحة تكون اقتصادية وأدبية،وتتمثل مصلحة طالب التأمين في التأمين على الأشخاص في بقاء المؤمن على حياته حيا، لأن هذه

---

(1) انظر د. محمد حسين منصور، بدون سنة نشر، **مبادئ التأمين**، دار النشر للجامعات، ص 187، وسعد سالم عبد الكريم العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (329-332).

(2) انظر د. عبد الرزاق السنهوري، **الوسيط**، الجزء السابع، المرجع السابق، ص (1916)، ود. جلال محمد ابراهيم، المرجع السابق، ص (368)، ود. أحمد السعيد شرف الدين. (1991)، **أحكام التأمين**. الطبعة الثالثة. طبعة نادي القضاة، ص (63).

المصلحة هي التي تمنعه من الاعتداء على حياة الأخير استعجالا لقبض مبلغ التأمين، وهي بذلك تكون نوعا من الحماية الوقائية لضمان حياة المؤمن على حياته، تضاف إلى غيرها من وسائل الحماية العلاجية التي قررها المشرع: (الموافقة الكتابية للمؤمن على حياته، حرمان طالب التأمين من مبلغ التأمين إذا حقق عمدا الخطر المؤمن منه)[1]. ليتكون من مجموعهم ضمانة قوية لحفاظ حياة المؤمن على حياته، وإلا فأن القول بغير ذلك سيؤدي إلى تعريض حياة المؤمن عليه للخطر من ناحية، كما سيؤدي إلى انقلاب التأمين المشروع إلى رهان غير مشروع من ناحية أخرى[2] لأن طالب التأمين ليس له إبتداءاً مصلحة في بقاء المؤمن عليه على قيد الحياة، كما أنه يستفيد من انتهاء حياته، وفي هذا وذاك ما يدفعه ويشجعه على أن يلحق به الخطر المؤمن منه، ومن هنا تظهر في هذا الفرض أهمية اشتراط المصلحة في التأمين على الأشخاص.

وتظهر المصلحة الأدبية في التأمين على الأشخاص في صلات القربى والدم، كما هو الشأن بتأمين الأبناء على حياة أبيهم، وتأمين الوالدين على حياة أبنائهم[3].

ويقصد بالمصلحة في التأمين على الأشخاص أن يكون لطالب التأمين فائدة في استمرار حياة المؤمن على حياته. وهي فائدة توجدها توقعات معقولة لكسب مادي من استمرار حياته أو توجدها توقعات معقولة للخسارة من جرّاء موته، وهذه الفائدة هي التي تجعله لا يتعمد وفاته للتعجيل بقبض مبلغ التأمين[4].

([1]) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (405)، ومحمد حسام لطفي، المرجع السابق، ص (171)وما بعدها.

([2]) انظر توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص (293)، و سعد العسيلي. رسالته، المرجع السابق، ص (170)وما بعدها.

([3]) انظر د. عبدالمنعم البدراوي، **دروس في الأحكام العامة للتامين**، ، المرجع السابق، ص (150).

([4]) انظر د. أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص (272)، و د. حسام الدين الاهواني، المرجع السابق، ص (99)، و توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص (164).

5.2.2.3 وقت اشتراط وجود المصلحة وجزاء تخلفها

إن المصلحة هي محل التأمين، وهي بذلك عنصر من عناصر التأمين وتكون بالتالي واجبة الوجود ليس فقط وقت إبرام العقد، وإلا وقع باطلاً بطلاناً مطلقاً، ولكن يجب أن تكون موجودة طوال فترة استمراره لأن زوالها، خلال قيام العقد، يعني زوال سبب العقد وهو ما يستتبعه زوال العقد ذاته. فالمصلحة شرط ابتداء وشرط استمرار. وجزاء تخلف المصلحة يترتب بحسب الوقت الذي يتم فيه التخلف:

اولاً:- فإذا تخلفت وقت إبرام العقد وقع العقد باطلاً بطلاناً مطلقاً، ويترتب عليه ما يترتب على بطلان العقود بصفة عامة إذ لا ترد الإجازة عليه، ولكل صاحب مصلحة الحق في التمسك ببطلانه، وللمحكمة الحق أن تقضي بهذا البطلان من تلقاء نفسها، إضافة إلى أن العقد يظل باطل ولو توافرت المصلحة بعد ذلك[1].

ويترتب على بطلان هذا العقد أنه لا يجوز للمؤمن استيفاء أي قسط من الأقساط ولا يجوز للمؤمن له، أن يتقاضى أي عوض للتأمين.

ثانياً:- أما إذا تخلفت المصلحة أثناء سريان العقد فلا يترتب البطلان لأن العقد نشأ صحيحاً وقت إبرامه، ولكن يترتب انقضاء عقد التأمين بقوة القانون من وقت زوال المصلحة.

ويترتب على انتهاء التأمين في هذه الحالة انقضاء التزام المؤمن له بدفع الأقساط في المستقبل، أما الأقساط التي دفعت أو استحقت قبل زوال المصلحة فمن حق المؤمن استيفاؤها أو اقتضاؤها لتحمله تبعة الخطر عند استحقاقها[2].

([1]) انظر أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص (263) وما بعدها، ود. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (402-405).

([2]) انظر: توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص (138)، أحمد شرف الدين، المرجع السابق، ص (263)، د. مصطفى محمد الجمال، المرجع السابق، ص (144) وما بعدها، ود. موريس منصور، المرجع السابق، ص (52) وما بعدها، ود. أشرف جابر، المرجع السابق، ص (248) وما بعدها.

3.2.3 الصفة التعويضية

يهدف التأمين من الأضرار إلى تعويض المؤمن له عن الضرر الذي يلحق ذمته المالية من جرّاء تحقق خطر معين، فعقد التأمين هنا عقد تعويضي، ومبلغ التأمين الذي يدفعه المؤمن إلى المؤمن له عند تحقق الكارثة لا يهدف إلا إلى أمر واحد هو تعويض المؤمن له عن الضرر الذي لحقه من جرّاء وقوعها، فهو لا يهدف إلى تحقيق إثراء للمؤمن له، لأن المؤمن له بعد تحقق الكارثة لا يجوز أن يكون في وضع أفضل مما كان عليه وقوعها، ولا يجوز كذلك أن يحصل المؤمن له على مبلغ تأمين أكبر من قيمة الضرر الذي لحقه، لأن مبلغ التأمين يدور وجوداً وعدماً ومقداراً مع الضرر، وهذا المبدأ قديم قدم التأمين ذاته ويعد من العناصر الجوهرية للتأمين من الأضرار، وقد نصت عليه المادتين (929) و (2/937) من القانون المدني الأردني، ضمن الفصل الخامس بعقد التأمين.

حيث جاء نص المادة (929) على النحو التالي "على المؤمن أداء الضمان أو المبلغ المستحق إلى المؤمن له أو المستفيد على الوجه المتفق عليه عند تحقق الخطر أو حلول الأجل المحدد في العقد".

وأما المادة (2/937) فجاء نصها على النحو التالي "ويجب ألا تتجاوز قيمة التأمين- إذا تعدد المؤمنون- قيمة الشيء أو المصلحة المؤمن عليها".

ونلاحظ أن المؤمن لا يلتزم بتعويض المؤمن له إلا عن الضرر الناتج من وقوع الخطر المؤمن منه، بشرط ألا يتجاوز ذلك قيمة التأمين.

وسوف نقوم بدراسة الصفة التعويضية تاليا:

1.3.2.3 المقصود بالصفة التعويضية في التأمين من المسئولية الطبية:

يمكن أن نعرف الصفة التعويضية في تأمين الأضرار بأنها: إطار لحصر تعويض المؤمن له بما لا يتجاوز مبلغ التأمين وفي حدود الضرر.

ويشير هذا التعريف إلى أن المقصود بالصفة التعويضية في عقد التأمين من المسئولية يعني تعويض المؤمن له عن الأضرار المترتبة على تحقق الكارثة المؤمن منها في حدود الضرر وبما لا يتجاوز مبلغ التأمين[1].

ويجدر القول أن التأمين من المسئولية الطبية يدخل في إطار التأمين من الأضرار لذلك فهو ذو طابعاً تعويضياً ، وهنا تتجسد الصفة التعويضية في عقد التأمين من المسئولية الطبية كونها تشكل قيداً على المؤمن له يتمثل في عدم القدرة على تجاوز مبلغ التأمين هذا من جهة، ومن جهة أخرى بحصر الضمان في إطار الضرر الذي وقع، إذ أن عقد التأمين لا يغطي إلا الخسارة الحقيقية المباشرة، وهذا ما يظهر بشكل واضح في القانون المدني الأردني من خلال المادتين (929 و 2/937) اللتين سبق الإشارة إليهما والواردتين ضمن الأحكام العامة لعقد التأمين.

ومع توافر الصفة التعويضية كصفة في عقد التأمين من المسئولية الطبية يمتنع أن يكون عقد التأمين مصدراً للإثراء بالنسبة للؤمن له أو المستفيد، ذلك أن الضمان مقصور على مبلغ التأمين من جهة وعلى مقدار الضرر من جهة أخرى[2].

وتتلازم الصفة التعويضية مع المصلحة كعنصرين لعقد التأمين من المسئولية الطبية، أو بالأحرى مع قيمة المصلحة، إذ يقدر الضرر الذي يمس المصلحة بقيمته من التعويض، وبذلك تكون المصلحة نقطة ارتكاز في نطاق الصفة التعويضية، ذلك أنه عند حصول الخطر (الكارثة) محل التأمين يحصل المؤمن له على الضمان الذي لا يتجاوز مبلغ التأمين شريطة عدم حصوله على فائض (ربح) عند تحقق الكارثة، وهذا ما يحول دون تحول التأمين إلى مضاربة غير مشروعة في صورة مقامرة، ومن هنا كان الهدف الأساسي للصفة التعويضية تمييز التأمين عن الرهان، وترتب على هذا الهدف أن الصفة التعويضية التي تحصر المؤمن له في نطاق الضرر وعدم الحصول على إثراء بمناسبة حصول كارثة، الابتعاد عن ولوج ما يخالف

---

(1) انظر تفصيلاً في هذا الموضوع د. عبد الرزاق السنهوري، **الوسيط، عقود الغرر**، المرجع السابق، ص (1923)، ود. اشرف جابر، المرجع السابق، ص (250) وما بعدها.

(2) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (297)، وسعد سند العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (370).

النظام العام والآداب العامة، وهو يجسد القول بأن المبدأ التعويضي يمنع بصورة آمرة المؤمن عليه من الجمع بين التعويضات[1].

ونلاحظ في هذا الجانب أن شركات التأمين تضع شرطاً واضحاً في وثائق التأمين بعدم جواز جمع المؤمن له أو المستفيد بين التعويضات إضافة إلى اشتراطها على أن يكون الضمان بقدر الضرر الحاصل فعلاً[2].

2.3.2.3 الاعتبارات التي تقوم عليها الصفة التعويضية

إن المبدأ التعويضي من الخصائص الأساسية لعقد التأمين ويرجع ذلك إلى اعتبارين لهما من الأهمية ما يجعل لهذه الخاصية مكانة مميزة ظاهرة في هذا النوع من التأمين وسنذكر هذين الاعتبارين تباعاً:

الاعتبار الأول: الخشية من تعمد تحقيق الخطر المؤمن منه[3].

ذلك أن الأخطار التي يؤمن ضدها قابلة في معظمها لأن تتحقق بإرادة الأشخاص، وإذا أجيز للمؤمن لهم الحصول على مبالغ تفوق الأضرار التي تلحقهم من جرّاء حدوث الكوارث لتحققت لهم من وراء وقوع الكوارث فائدة، ومن هنا يقوى احتمال قيام المؤمن لهم عمداً بتحقيق الكوارث ليجنوا الفائدة المرجوة من التأمين، ويصبح بذلك التأمين مصدراً مشجعاً على إتلاف الأموال والتخريب بدلاً من أن يكون مصدراً للأمان والمحافظة على الأموال، وهذا ما لا يمكن السماح به لما

([1]) انظر حمدي عبدالرحمن ، (1970-1971)، **محاضرات في عقد التأمين**، عين شمس، الطبعة الأولى، ص (35)، ود. عبدالقادر العطير، (1995)،**التأمين البري في التشريع الأردني**، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ص (234).

([2]) انظر الشرط (12) من الشروط العامة في وثيقة تأمين أخطار الحريق الملحق في هذه الرسالة حيث جاء فيه "اذا كان هنالك ... عدة تأمينات ... فإن الشركة لا تسأل إلا عن الخسائر والأضرار ..."، وكذلك الشرط (15) من الشروط العامة في ذات الوثيقة " لا يجوز أن يكون التأمين على أي حال مصدر ربح للمؤمن له وانما الغرض من التأمين تعويض الأضرار بحسب قيمتها الحقيقية وقت الحادث".

([3]) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (375) وما بعدها ود. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (297) وما بعدها، ود. محمد إبراهيم. د. شوقي، المرجع السابق، ص (117)، وما بعدها وص (140) وما بعدها، ود. مصطفى محمد الجمال، المرجع السابق، ص (297) وما بعدها، ود. أشرف جابر، المرجع السابق، ص (252-254).

يتضمنه من خطورة على النظام العام، لأن تلك الكوارث العمدية لن يقتصر أثرها فقط على محدثيها ولكنه سيمتد للآخرين[1].

ومن هنا كان المبدأ التعويضي والمصلحة التأمينية يجتهدان معاً في استبعاد هذه الخشية من الكوارث المتعمدة وخطر الرهان، فضلاً عن أن هذا المبدأ يعد بمثابة إطار يحدد من خلاله مسار المؤمن له ويكفل نوعاً من الحماية المرجوة وقيداً على إرادته، فقيمة التعويض مساوية لمقدار الضرر وهو أمر مرتبط بالنظام العام.

الاعتبار الثاني: الخشية من المضاربة والمقامرة على وقوع الخطر[2].

ويظهر هذا الاعتبار في الأخطار التي لا تتدخل إرادة الإنسان في أحداثها، فإذا لم يقتصر مبلغ التأمين على مقدار الضرر الفعلي اللاحق بالمؤمن له لأمكن إبرام عقود تأمين على سبيل المقامرة والمضاربة بمبالغ مرتفعة جداً آملاً أن تتحقق الكارثة ليحقق المؤمن له من ورائها إثراءاً له.

وعلى ضوء إبطال عقود المقامرة والرهان لمنافاتها للأخلاق، فليس من الممكن السماح بها في نطاق التأمين، وهكذا تكون الصفة التعويضية كفيل بأن لا يكون في نفس أي مؤمن له أي مجال للمضاربة على وقوع الخطر، خاصة وأن المؤمن لهم سيدفعون أقساط التأمين ثم لن يحصلوا إلا على مبالغ التأمين بقيمة الضرر الذي سيلحقهم، إضافة إلى أنه لن يكون في مقدور المؤمن له التأمين لدى عدة شركات من نفس الخطر المؤمن منه بغية اقتضاء مبالغ تجاوز قيمة الخطر الحاصل[3].

([1]) انظر د. السنهوري، **عقود الغرر**، المرجع السابق، ص (1530)، ود. حسام الدين الأهواني، المرجع السابق، ص (84) ، ود. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (299).

([2]) انظر د. مصطفى محمد الجمال، المرجع السابق، ص (297) وما بعدها، وسعد سالم عبد الكريم العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (278)، ود. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (298) وما بعدها، ود. أشرف جابر، المرجع السابق، ص (255) وما بعدها.

([3]) انظر د. السنهوري، المرجع السابق، ص (1531)، و حسام الدين الأهواني، المرجع السابق، ص (84) ، ود. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (300).

3.3.2.3 المجال القانوني للصفة التعويضية في نطاق التأمين من المسئولية الطبية.

لقد كان المجال القانوني للصفة التعويضية- كالمصلحة-عرضة للجدل والمناقشة بين مذاهب عدة في الفقه فهناك من قصرها على التأمين من الأضرار ومنها من أطلقها على التأمين من الأضرار والتأمين على الأشخاص. ومذهب ثالث ينكرها على نوعي التأمين (أضرار وأشخاص) ورابع لم ينكر الصفة التعويضية ولكنه لا يراها ركناً أساسياً في التأمين[1].

رأينا فيما تقدم أن التأمين من الأضرار له الصفة التعويضية التي تعد من النظام العام، والتي وفقاً لها فإن مبلغ التأمين يعد تعويضاً للمؤمن له عن الضرر الذي يلحقه من وقوع الكارثة، وهو ككل تعويض يجب أن يتناسب مع الضرر الواقع ولا ينبغي أن يزيد عليه[2].

وإن هذه الصفة تبررها اعتبارات الخشية من تعمّد تحقق الخطر والخشية من استغلاله على سبيل المضاربة. ولهذا فإن الرأي الراجح في الفقه[3]، والذي نؤيده، يذهب إلى حصر نطاق الصفة التعويضية للتأمين من الأضرار في العلاقة بين المؤمن والمؤمن له فقط. فالاعتبارات التي يقوم عليها لا توجد إلا في هذا النطاق، والنتائج التي تترتب عليه (عدم جواز زيادة مبلغ التأمين عن الضرر) لا تكون مقبولة إلا فيه.

أما في خارج هذا النطاق (أي في العلاقة بين المؤمن له والغير المسئول عن إحداث الكارثة) فإن هذا المبدأ يفقد مقومات وجوده. فلا يتصور في الحالة التي يرجع فيها وقوع الكارثة الى فعل الغير أن تثور مسألة الخشية من الإيقاع العمدي

---

(1) هذه المذاهب الأربعة أخذت من آراء الفقهاء الفرنسيين وقد تم شرحها بشكل مفصل في رسالة سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المرجع السابق، ص (379) وما بعدها. على أنه أشار إلى أن أصحاب هذه الآراء هم من الفرنسيين، وانظر كذلك د. محمد جلال إبراهيم، المرجع السابق، ص (93-98).

(2) انظر د. أشرف جابر، المرجع السابق، ص (251)، د. السنهوري. **الوسيط**، المرجع السابق، ص (1924).

(3) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (301)، ود. أشرف جابر، المرجع السابق، ص (251).

للخطر من قبل المؤمن له، ولا الخشية من المضاربة على الخطر، وهو ما يجب أن يستتبعه انحسار الصفة التعويضية عن مبلغ التأمين في العلاقة بين المؤمن له والغير المسئول عن الحادث بما يجيز للأول أن يرجع على الأخير ليقتضي منه التعويض المستحق له في مواجهته كنتيجة للإضرار به[1].

ولا يجوز للمسئول أن يدفع دعواه بسبب تعويض الضرر الذي لحقه لحصوله على مبلغ التأمين من المؤمن، لأن هذا المبلغ ليس له الصفة التعويضية في مواجهته. ومن ثم يجوز للمؤمن له أن (يجمع) بين مبلغ التأمين الذي هو ليس بتعويض في مواجهة الغير المسئول، وبين مبلغ التعويض المستحق له من قبل هذا المسئول[2].

وأما إذا كان المؤمن في التأمين على الأشخاص يلتزم بأن يدفع المبلغ المتفق عليه دون زيادة أو نقصان فهذا مرجعه إلى أن التأمين على الأشخاص ليست له الصفة التعويضية، وهو ما يعني أن مبلغ التأمين الذي يدفعه المؤمن إلى المؤمن له ليس الهدف منه تعويض المؤمن له عن ضرر ما قد لحقه وإنما هو مقابل للأقساط التي سبق له أن حصّلها[3].

ويرجع انعدام الصفة التعويضية في التأمين على الأشخاص إلى زوال المبررات التي تحتم توافرها في التأمين من الأضرار، ألا وهي الخشية من تعمد تحقيق الخطر المؤمن منه، وخشية المضاربة على وقوعه[4].

وبخصوص الصفة التعويضية في نطاق التأمين من المسئولية الطبية فنجد أن المشرع المصري وكذلك الفرنسي لم يعالجا التأمين من المسئولية الطبية بنصوص خاصه، بل تركا الأمر للقواعد العامة المتعلقة بالتأمين من المسئولية الواردة بالقانون المدني والقوانين المكملة له، وكذلك لقانون التأمينات الفرنسي وتعديلاته، كما أنهما

---

(1) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (302)، وسعد العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (383) وما بعدها.

(2) انظر سعد العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (-386383).

(3) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (293)، ود. اشرف جابر، المرجع السابق، ص (250-249).

(4) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (293).

لم يدخلا هذا النوع من التأمين في مجال الإلزام وبالتالي فإن المبدأ التعويضي يشكل إطارا لا يمكن الخروج عنه وقيدا لا يمكن الفكاك منه، فهذا المبدأ يستلزم أن يبقى المؤمن ملزما في حدود الضرر الواقع فعلا والمتمثل بقيمة التعويض المستحق للمضرور، وكذلك فيما لا يتجاوز مبلغ التأمين مهما كانت فداحة الأضرار اللاحقة بالمؤمن له[1].

وأما بالنسبة للقانون الليبي فنجد المشرع الليبي قد نص في المادة (30) من قرار اللجنة الشعبية العامة رقم 556 لسنة 1991 بشأن تنظيم هيئة التأمين الطبي على أن (تضع لجنة إدارة الهيئة بعد موافقة اللجنة العليا الجداول النمطية بمبالغ التعويض التي تصرف للمضرور والشروط اللازم توافرها لاقتضاء ذلك التعويض، ويجوز لصاحب الشأن عدم قبول مبالغ التعويض واللجوء إلى القضاء لتحديده وفي هذه الحالة تلتزم الهيئة بقيمة ما يحكم به من تعويضات مهما بلغت قيمته وبأداء هذه القيمة لمن له الحق فيه)[2].

ويلاحظ على هذه المادة السابق ذكرها أنها تضمنت العديد من الأحكام فهي جعلت التعويض الذي يصرف للمضرور محدد وفقاً لجداول محددة مسبقاً، وأن هذا التحديد لا يتصف بوصف الإلزام وبالتالي صار عدم القبول به أمراً وارداً، كما أنها أعطت صاحب الشأن الحق في عدم قبول التعويض واللجوء إلى القضاء لتحديده وألزمت كذلك هيئة التأمين بدفع القيمة التي يحكم بها القضاء مهما بلغت وإن تجاوزت مبلغ التأمين.

---

(1) انظر Edmond. F.G.- 1945. **L'assurance a'Indice Variable**, Paris. p (6. 9) نقلا عن سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المرجع السابق، ص (398)، ود. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (298) Ch. Weens:: op. cit., p.78.

(2) انظر قرار اللجنة الشعبية العامة رقم 236/ 1995 الصادر بتاريخ 1995/9/27 المنشور بالجريدة الرسمية، لسنة 33 العدد 21 تاريخ 1995/12/21 (بشأن لائحة التعويض عن الأضرار المادية والمعنوية الناتجة عن الأخطاء المهنية لممارسة المهن الطبية والمهن المرتبطة بها وتقدير نسبة العجز للمتضررين فيها).

ونرى أن المشرع الليبي من خلال نص المادة (30) من قرار اللجنة الشعبية العامة المشار إليه قد أخرج هذا التأمين عن مضمون المبدأ التعويضي، والذي مقتضاه عدم جواز إلزام المؤمن بما يتجاوز مبلغ التأمين.

وأما بالنسبة للمشرع الأردني والذي لم يعالج التأمين من المسئولية الطبية بنصوص خاصة وترك الأمر للقواعد العامة المتعلقة بعقد التأمين ضمن الأحكام العامة المنظمة له فنجد أن نص المادتين (929 و 2/937) من القانون المدني الأردني والسابق الإشارة إليهما قد أشارتا بشكل صريح إلى المبدأ التعويضي في عقد التأمين، ومن خلال تحليل هذين النصين، نجد أن المشرع الأردني استلزم الصفة التعويضية في تأمين الأضرار دون تأمين الأشخاص، إذ أن المؤمن ملزم بأداء الضمان أو المبلغ المستحق إلى المؤمن له أو المستفيد على الوجه المتفق عليه عند تحقق الخطر أو حلول الأجل المحدد في العقد وأوجب عدم تجاوز قيمة التأمين لقيمة الشيء أو المصلحة المؤمن عليها.

وحيث أن التأمين من المسئولية الطبية هو أحد صور التأمين من الأضرار فإنه يتصف بالصفة التعويضية شأنه شأن التأمين من الأضرار، كما أن المشرع الأردني وعلى ضوء النصوص القانونية المشار إليها ضمن الأحكام العامة لعقد التأمين حدد التعويض الذي يحصل عليه المضرور من شركة التأمين بقيمة مبلغ التأمين وفي حدود الضرر.

الفصل الرابع

آثار التأمين من المسئولية الطبية

لم يفرد المشرع الأردني نصوصاً خاصة تنظم أحكام التأمين من المسئولية الطبية، باستثناء ما سبق ذكره في الفصل الثالث من نصوص عامة يمكن الاستناد إليها في حكم مثل هذا النوع من التأمين، ولذلك فإنه في ضوء عدم وجود نظام تشريعي خاص بهذا النوع من التأمين، وقيام بعض الأطباء بتنظيم عقود تأمين من المسئولية الطبية فالفيصل عند حدوث نزاعات أو عند تنظيم العقد هو الأحكام العامة لعقد التأمين في القانون المدني الأردني[1].

ويترتب على قيام التأمين من المسئولية الطبية التزام المؤمن بتغطية التعويضات التي قد يتعرض لها المؤمن له، نتيجة لتحقق مسئوليته المترتبة تجاه الغير، وفي الحدود المتفق عليها، وهذا ما يعبر عنه بالتزام المؤمن بالضمان، وفي مقابل ذلك يلتزم المؤمن له بكافة الالتزامات التي يفرضها عقد التأمين بصفة عامة.

لذلك فإننا سنقوم من خلال هذا الفصل بدراسة التزام المؤمن له نحو المؤمن (شركة التأمين) والتزام المؤمن (شركة التأمين) نحو المضرور، ثم التزام المتسبب بالضرر نحو المضرور.

1.4 التزام المؤمن له نحو المؤمن (شركة التأمين)

إن البحث في هذا الموضوع ينصب أساسا على التزامات المؤمن (الطبيب) نحو شركة التأمين في تأمين المسئولية الطبية، ولا نتناول في هذا المقام التزام المؤمن نحو المؤمن له، لأنه التزام بديهي يتمثل بدفع مبلغ التعويض للمضرور، وسيتم الحديث عنه تفصيلا في التزام المؤمن (شركة التأمين) نحو المضرور، لهذا سنقوم بدراسة التزامات المؤمن له نحو شركة التأمين والمتمثلة بدفع قسط التأمين، والإعلان المبدئي عن بيانات الخطر وتفاقمه، ثم الإعلان عن تحقق الخطر:

([1]) انظر المواد (920-932) من القانون المدني الأردني.

1.1.4 دفع قسط التأمين.

تنص الفقرة الأولى من المادة (927) من القانون المدني الأردني، علـــى أن: "المؤمن له يلتزم بأن يدفع المبالغ المتفق عليها في الأجل المحدد في العقد". إذ يعتبر التزام المؤمن له بدفع قسط التأمين من أهم الآثار التي تترتب على عقــد التــأمين، ويعتبر هذا الالتزام سبباً لجعل المؤمن يلتزم بتحمل تبعة الخطر[1]. ذلــك أن عقــد التأمين من عقود المعاوضات المالية الملزمة للجانبين، وهذا واضح ممـــا اوردتـــه المادة (920) من القانون المدني الأردني في تعريفها لعقد التأمين والتي جاء نصـــها بأن " التأمين عقد يلتزم به المؤمن أن يؤدى الى المؤمن له، أو الى المستفيد الـــذي اشترط التأمين لصالحه، مبلغا من المال ... وذلك مقابل مبلغ محدد أو أقساطا دورية يؤديها المؤمن له للمؤمن" [2].

والأصل أن المدين بالقسط في عقد التأمين من المسئولية الطبية هو المــؤمن له الذي تعاقد مع المؤمن، وقد يكون المؤمن له في عقد التأمين من المسئولية الطبية هو الطبيب فيما اذا قام بالتأمين من مسئوليته الطبية لدى مؤمن (شركة تأمين) بشكل شخصي، سواء كان يعمل في عيادته الخاصة أو في مؤسســـة علاجيـــة عامـــة أو خاصة[3].

كما يمكن أن يكون المؤمن له مؤسسة علاجية عامة أو خاصة، ويتم التأمين عن الأخطاء الطبية في المؤسسات العلاجية العامة عن طريق وزارة الصحة التـــي تتبع لها هذه المؤسسات، إذ تقوم باقتطاع مبالغ مادية محددة من رواتب الأطباء، ثم تقوم بعد تجميعها لهذه المبالغ بابرام عقود تأمين مع شركات التأمين لكـــي تضـــمن

([1]) انظر د. احمد شرف الدين، **أحكام التأمين**، المرجع السابق، ص (373).

([2]) انظـــر Aranould's Law of Marine Insurance and Average-Marine Insurance. Act(1906), Section 52, London, Stevens & sons,1981. P(110).

([3]) انظر محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (129) وما بعدها، ود. مصطفى محمد الجمال، المرجع السابق، ص (217) وما بعدها، ومن الجدير بالذكر أن نظام التأمين من المسئولية الطبية غير معمول بـــه في الاردن، وأن بيان المدين في الاردن تم على ضوء القواعد العامة في التأمين وعلى ضوء مـــا يســـير العمل عليه في الدول التي أخذت بهذا النوع من التأمين.

حصول المريض الذي تضرر نتيجة وقوع خطأ طبي أثناء معالجته في مؤسسة علاجية عامة على تعويض مناسب[1].

وأما بالنسبة للمؤسسات العلاجية الخاصة، فهي قد تقوم عن طريق إداراتها بأخذ مبالغ مادية من الأطباء مقابل التأمين من مسئوليتهم الطبية الناتجة عن الاخطاء التي يمكن أن تقع منهم أثناء معالجة المرضى، فتقوم هذه الادارات بالتعاقد مع شركات التأمين بالنيابة عن أطبائها، ويمكن للمؤسسات الخاصة التأمين أيضا عن مسؤوليتها الخاصة عن طريق إداراتها، كما يمكن لهذه المؤسسات العلاجية الخاصة أن تترك لكل طبيب حريّة التعاقد مع شركة التأمين التي يريدها للتأمين من مسئوليته الطبية[2]، ونرى أنه يمكن لهذه المؤسسات أذا ما ارادت ضبط عمليات التأمين من المسئولية الطبية من قبل الأطباء العاملين لديها أن تقوم باشتراط تقديم كل طبيب وثيقة تأمين من مسئوليته الطبية الى إدارة هذه المؤسسات قبل أن يمارس العمل لديها.

ووفقاً للقواعد العامة يلتزم المؤمن له بأداء قسط التأمين في موعده، وعادة يطلب المؤمن في هذا النوع من التأمين أداء قسط التأمين باكمله دفعة واحدة عند بدء التعاقد السنوي، كما يمكنه أن يطلب أداء قسط التأمين مقدما عن كل فترة من فترات التأمين التي يتم الاتفاق عليها فيما بين أطراف العقد، إلا أن المؤمن يحرص على الحصول على قسط التأمين مقدما حتى يتوافر لديه المال الكافي لأداء التعويضات المستحقة لمن يتحقق لديه الخطر المؤمن منه من بين عملائه المؤمن لهم[3].

ونرى أن نظام التأمين من المسئولية الطبية يقتضي بأن تكون مدة العقد سنوية، أي تماماً كالمدة المؤداة عنها الرسوم السنوية لنقابة الأطباء، والتي تستحق في أول كل سنة، بحيث يجدد الطبيب عقد التأمين من مسئوليته مع بداية كل سنة

([1]) انظر د. جلال إبراهيم، المرجع السابق، ص (667) وما بعدها، ود. محمد دسوقي، المرجع السابق، ص(366) وما بعدها.

([2]) انظر الهامش السابق مباشرة.

([3]) انظر موريس منصور، المرجع السابق، ص (71)، ومصطفى الجمال. المرجع السابق، ص (220) وما بعدها.

وقبل دفعه لرسوم النقابة[1]. ومن ثم يستطيع المؤمن دائماً أن يحصل على قسط التأمين عند ابرام العقد، ولمدة عادة ما تكون سنة، وتختفي الفروض التي يستطيع فيها المؤمن له أن يتخلف عن الوفاء بالقسط، والتي عادة ما تظهر عند تجزئة المبلغ على عدة أقساط دورية خلال مدة العقد[2].

ويتم الوفاء بقسط التأمين للمؤمن أو من يمثله قانونا، وغالبا ما يتم الوفاء للوسيط الموكل في قبض القسط، إذ أن الوسيط المفوض في التعاقد يكون مفوضاً في استيفاء قسط التأمين نيابة عن المؤمن. ويتم الوفاء بالقسط وفقا للاتفاق الوارد في عقد التأمين، واستقر العمل في وثائق التأمين على وجوب دفع القسط مقدما، كما أن الوفاء بالقسط يكون في موطن المدين وقت الوفاء، أو في مكان مركز أعماله إذا تعلق الدين بهذه الأعمال[3]، الا أن العمل جاري على الوفاء بالقسط في مكان التعاقد، أي في مركز إدارة شركة التأمين، إذ أن شركات التأمين تلجأ الى وضع شرط في عقد التأمين يحدد مكان الوفاء بالقسط، ومن استعراض بعض وثائق التأمين في الأردن نجد أن شركات التأمين تضع شرطاً بها يقضي بأن الوفاء بالاقساط يتم في موطن الشركة[4].

ويمكن أن يكون دفع قسط التأمين نقداً أو بأية ورقة لها قيمة نقدية، كالشيك، وإذا تخلف المؤمن له عن دفع قسط التأمين، جاز للمؤمن (بموجب الاحكام العامة

---

(1) انظر المادة (15) من قانون نقابة الأطباء الأردنية وتعديلاته رقم (13) لسنة (1972) والمنشور في الجريدة الرسمية العدد (2357) تاريخ 1972/5/6 ، وعلى الصفحة (764).

(2) انظر د. محمد دسوقي، المرجع السابق، ص (367).

(3) انظر المادة (336) من القانون المدني الاردني، وانظر Paul Debson and Clive M. Schmitthoff Charles Worth's, (1991), **Business Law**, Fifteenth Edition, Sweet And Maxweel, London, p(6). قارن

Roberl Merkin. 1993. **Insurance Contract Law**. Issue 22. Kluwer. publishing. Nov.. .London. P(A.4.1.06).

(4) انظر وثيقة التأمين الملحقة بهذه الرسالة.

في القانون المدني) وبعد إعذار المؤمن له المطالبة بالتنفيذ العيني للعقد، كما يحق له المطالبة بفسخ العقد[1].

والملاحظ أن شركات التأمين تعمد الى تضمين عقود التأمين شرطاً يقضي باعتبار العقد مفسوخا، أو على الأقل موقوفا، عند عدم وفاء المؤمن له بالقسط دون حاجة لاعذاره[2].

2.1.4 الإعلان عن البيانات المتعلقة بالخطر وتفاقمه.

إن التزام المؤمن له بالادلاء في البيانات المتعلقة بالخطر ينقسم الى قسمين: الأول يتعلق بالفترة التي تسبق انعقاد العقد، ويسمى بالاعلان المبتدئ للخطر، والثاني يتعلق بالمرحلة التي تلي انعقاد العقد، أي باعلان الظروف التي تزيد من احتمالية الخطر وجسامته وهو ما يسمى بالالتزام بإعلان تفاقم الخطر. وسيتم تناول هذا الموضوع على النحو التالي:

الاعلان المبتدئ عن البيانات المتعلقة بالخطر.

الاعلان عن تفاقم الخطر.

1.2.1.4 التزام المؤمن له بالاعلان المبتدئ عن البيانات المتعلقة بالخطر.

إن مصالح المتعاقدين عادة ما تكون متعارضة، لذلك فالمتعاقد لا يلزم باحاطة المتعاقد الآخر بظروف العقد، لأن كل طرف يسعى بجهده وحرصه للكشف عن ظروف التعاقد وموضوعه، ويختلف الأمر في عقود التأمين، إذ أن شركات التأمين مهما بلغت من الحرص تبقى عاجزة عن الإحاطة بجميع ظروف الخطر المؤمن منه[3].

([1]) انظر المواد (315، 355، 360) من القانون المدني الأردني. ود. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (682)وما بعدها.

([2]) نظر وثيقة التأمين الملحقة بهذه الرسالة.

([3]) انظر د. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (548) وما بعدها.

لذلك جاء نص الفقرة الثانية من المادة (927) من القانون المدني الاردني بالزام المؤمن له بـ "أن يقرر وقت ابرام العقد كل المعلومات التي يهم المؤمن معرفتها لتقدير المخاطر التي يأخذها على عاتقه"، وذلك نظرا لأهمية المعلومات المتعلقة بالخطر التي يقدمها المؤمن له والتي تلعب دورا هاما في قبول المؤمن أو رفضه للتأمين، وفي حالة قبول التأمين تؤثر في تحديد قيمة القسط[1].

لذلك يجب على المؤمن له أن يفصح بكل أمانة عن كافة البيانات المتعلقة بتحديد الخطر المؤمن منه، وينبغي ألاّ يخفي أي من البيانات الجوهرية التي تساعد المؤمن في هذا التحديد، سواء كانت بيانات موضوعية تتعلق بالخطر المؤمن منه كالظروف والملابسات الموضوعيةِ التي تحيط به، ومثالها السن والحالة الصحية للمرضى وطبيعة الأمراض التي يعانونها والأدوات التي يستعملها الطبيب في المعالجة والغرض من استعمالها، وسواء كانت بيانات شخصية تتعلق بشخص المؤمن له كحالته المادية ومقدار يساره ومدى حرصه على أشيائه وتقديره للأمور من خلال عمله وماضيه، وعما إذا كان قد ارتكب أخطاء طبية من قبل[2].

وقد أصدرت محكمة التمييز الأردنية عدة أحكام تقضي بإلزام المؤمن له بإخطار المؤمن بجميع البيانات والظروف التي يكون من شأنها تمكين المؤمن من تقدير الخطر المؤمن منه، له أهمية خاصة في عقد التأمين، ويجب على المؤمن له تقديم جميع البيانات المطلوبة منه بدقة كاملة وأمانة تامّة[3].

([1]) انظر د. السنهوري، **عقود الغرر**، المرجع السابق، ص (1248).

([2]) انظر د. محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص(117) وما بعدها، ود. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (175)وما بعدها، وانظر Gerry Gorman, 1990, **Business and -Commerce**. Second ed. London Warson Ronald. P(140).

([3]) انظر قرارات محكمة التمييز ذوات الارقام التالية: (65/198) لسنة 1965، منشور في مجلة نقابة المحامين، ص(1613)، و(98/1611) فصل (99/1/13)، منشور في كتاب المحامي ايمن المومني، التأمين والقضاء في قرارات محكمة التمييز، الدار العلمية ودار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، 2001، ص(417).

وإذا كانت البيانات الموضوعية تساعد في تقدير الخطر وتحديد القسط اللازم لتغطيته، فالبيانات الشخصية يتوقف عليها قرار المؤمن بقبول أو عدم قبول ابرام عقد التأمين.

والغالب في المجال العملي هو أن المؤمن (شركة التأمين) تقدم للمؤمن له (الطبيب) في وثيقة التأمين أسئلة محددة ومطبوعة وشاملة لكافة البيانات الموضوعية والشخصية التي يهمه الإلمام بها، سواء فيما يتعلق بطبيعة وحجم الخطر أو بتحديد القسط ... الخ، ويجيب المؤمن له على تلك الاسئلة بأمانة ودقّة، مع العلم أن ذلك لا يعفيه من الالتزام بأن يدلي من تلقاء نفسه بأي بيان جوهري يعلمه ولو لم يكن واردا بالاسئلة المطبوعة[1].

ولا يؤاخذ المؤمن له على عدم الإدلاء بالبيانات التي يعلمها المؤمن، ويعتدّ في هذا الجانب بعلم الممثل القانوني للمؤمن، وغالبا ما يكون مدير شركة التأمين الذي يوقع على الوثيقة، مع أن الغالب في الواقع العملي أن يتم التعاقد عن طريق الوسطاء أو المندوبين[2]، والذين يعتد بعلمهم أيضا ببعض الظروف، لأن لهم سلطة تمثيل المؤمن أو لانهم تابعين له ويسأل عما يصدر عنهم من أخطاء[3].

ومن الجدير بالذكر أن التزام المؤمن له بالادلاء بالبيانات التي يعلمها سواء كانت موضوعية أو شخصية هو التزام تعاقدي ناشئ عن عقد التأمين، وإذا كان سكوت المؤمن له (الطبيب) عن الادلاء ببعض البيانات قبل انعقاد العقد بسوء نية يعتبر تغريراً بالمؤمن يجيز له طلب فسخ العقد، وهذا ما نصت عليه المادة (928) من القانون المدني الأردني بفقرتيها بحيث أنه: "1. اذا أكتم المؤمن له بسوء نية أمراً أو قدم بيانا غير صحيح بصورة تقلل من أهمية الخطر المؤمن منه أو تؤدي الى تغيير في موضوعه أو إذا أخلّ عن غش بالوفاء بما تعهد به كان للمؤمن أن يطلب فسخ العقد مع الحكم بالأقساط المستحقة قبل هذا الطلب. 2. وإذا انتفى الغش

---

(1) انظر نموذج وثيقة التأمين الملحق ضمن هذه الرسالة.

(2) يسمى الوكيل المنتدب لشركة التأمين، انظر د. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (442).

(3) انظر د. محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص(119)، ود. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص (555) وما بعدها.

أو سوء النية فإنه يجب على المؤمن عند طلبه الفسخ أن يرد للمؤمن له الأقساط التي دفعها أو يرد منها القدر الذي لم يتحمل في مقابله خطر ما".

وتحرص شركات التأمين في وثائق التأمين على وضع شرط يقضي بسقوط حق المؤمن له في مبلغ التأمين إذا كتم بعض المعلومات المتعلقة بالخطر أو أدلى بمعلومات غير صحيحة[1].

2.2.1.4 إعلان المؤمن عن تفاقم الخطر.

لا يكفي أن يعلن المؤمن له البيانات المبدئية للخطر، بل هو يلتزم بأن يعلن إليه كل ما يطرأ على هذه البيانات من تعديل خاصة ما يؤدي الى تفاقم الخطر واشتداده، بحيث لو كانت معلومة للمؤمن وقت ابرام العقد لما أقدم على قبول العقد أو لقبله مقابل قسط أكبر[2].

ونظرا لاختلاف طبيعة التأمين من المسئولية الطبية عن أنواع التأمين الأخرى فإنه نادراً ما تستجد ظروف بعد إبرام العقد تؤثر في الخطر المؤمن منه سواء بزيادة احتمالية وقوعه أو درجة جسامته، لأن طبيعة الخطر في عقد التأمين من المسئولية الطبية معلومة مسبقا وبشكل واضح لطرفي العقد.

وإن كان هنالك احتمالات ضئيلة لتفاقم الخطر في حالة التأمين من المسئولية الطبية مثالها حفظ مواد كيميائية سريعة الاشتعال في المؤسسة العلاجية أو عيادة الطبيب المؤمن له، من أجل استعمالها لأغراض طبية، وأن تكون هذه المواد تزيد من احتمال وقوع الخطر المؤمن منه، أو بناء محطة وقود قرب مؤسسة علاجية تزيد من احتمال وقوع حريق في المؤسسة العلاجية، فهنا يقع التزام على عاتق المؤمن له(الطبيب)، ما دام لها أثر في تفاقم الخطر بإعلانها للمؤمن تحت طائلة المسئولية، وهنا إذا لم يقم المؤمن له بإعلان الظروف التي تؤدي الى زيادة احتمال

---

(1) انظر نموذج وثيقة التأمين الملحق ضمن هذه الرسالة.

(2) انظر د. احمد شرف الدين، المرجع السابق، ص(298) وما بعدها، ود. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص (185) و ص(190)وما بعدها.

وقوع الخطر المؤمن ضده أو تفاقمه فإنه يُسأل بنفس المسئولية التي تقع عليه عند عدم الاعلان المبتدئ للخطر[1].

3.1.4 إعلان تحقق الخطر.

يترتب على تحقق الخطر التزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين، لذا يكون من مصلحته التعرف على وجه السرعة بتحقق الخطر ليتبين مداه ونتائجه وما يمكن أن يلتزم به من تعويض، هذا إلى جانب اتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من آثاره والتخفيف منها وتحديد المسئول عن وقوع الحطر لإمكان الرجوع عليه فيما بعد[2].

من هنا تبدو أهمية التزام المؤمن له (الطبيب) بالإعلان عن تحقق الخطر. ومن الجدير بالذكر أن المشرع الأردني تعرض لهذا الالتزام بشكل غير مباشر في الفقرة الثانية من المادة (924) والتي جاء نصها على إنه "يقع باطلا كل ما يرد في وثيقة التأمين من الشروط التالية: 1. ... 2. الشرط الذي يقضي بسقوط حق المؤمن له بسبب تأخره في إعلان الحادث المؤمن منه الى الجهات المطلوب أخبارها أو في تقديم المستندات إذا تبين أن التأخير كان بعذر مقبول"

ويفهم من هذا النص بمفهوم المخالفة أن المشرع الأردني اعتبر أن من واجب المؤمن له الإبلاغ عن وقوع الحادث سواء كان ذلك للمؤمن أو للجهات المعنية الأخرى.

وبالرجوع الى قانون التجارة البحرية نجد أن المشرع الأردني تعرض لهذا الالتزام بشكل صريح في المادة (308) من قانون التجارة البحرية والتي جاء فيها " على المؤمن له أن يبلغ المؤمنين نبأ الكارثة أو الخسارة بمهلة ثلاثة أيام من تسلمه النبأ"

الا أن هنالك التزامات أخرى تقع على عاتق المؤمن له تتفرع عن هذا الالتزام، مثل التزامه بالحد من آثار تحقق الخطر، واتباعه تعليمات المؤمن بهذا

---

(1) انظر عبدالقادر العطير، المرجع السابق، ص(224).

(2) انظر د. السنهوري، **عقود الغرر**، المرجع السابق، ص(1319)، قارن قرار محكمة التمييز الاردنية رقم (93/1367) المنشور في مجلة نقابة المحامين لسنة (1995) على الصفحة (2115).

الشأن، والتزامه بعدم التصالح مع المتضرر، وكذلك التزامه بترك توجيه الدعوى للمؤمن، وإخطاره بجميع ما يصدر من المضرور من مراسلات أو مطالبات أو إنذارات[1].

ويقع الالتزام بالإعلان عن تحقق الخطر من الطبيب (المؤمن له) أو من المؤسسات العلاجية سواء كانت عامة أو خاصة، ويوجه الإعلان الى المؤمن في مركز عمله أو الى المندوب الذي أبرم العقد مع المؤمن له، والأصل أنه لا يشترط شكل خاص للإعلان حيث يمكن أن يتم في أي شكل كتابة أو شفاهة. الا أنه يمكن الاتفاق في وثيقة التأمين على اشتراط شكل معين للاعلان كأن يكون كتابة[2].

ولم يحدد المشرع الاردني في القانون المدني ميعاداً للاعلان، لذا يمكن القول بوجوب اعلان المؤمن له بتحقق الخطر خلال مدة معقولة يقدرها قاضي الموضوع في كل حالة على حدة، ويلاحظ تضمّن وثائق التأمين في الغالب تحديد المدة التي يجب على المؤمن له الاعلان خلالها بوقوع الخطر[3].

ولم يتعرض المشرع الأردني لجزاء اخلال المؤمن له بالتزامه المتعلق بإعلان تحقق الخطر صراحةً، الا انه ومن خلال مفهوم المخالفة لنص المادة (924) من القانون المدني الأردني يعترف المشرع الاردني بجواز سقوط حق المؤمن له إذا كان الاخلال بهذا الالتزام بسوء نية. وهذا ما اشارت اليه شروط وثائق التأمين الاردنية[4]. أما عند اخلال المؤمن له بالتزامه باعلان تحقق الخطر (الكارثة) بحسن نية، فإن الجزاء لا يكون السقوط بل تعويض المؤمن عن الضرر الذي إصابه وفقاً للقواعد العامة في المسئولية العقدية، وقد إكدت محكمة التمييز

([1]) انظر قرار محكمة التمييز الاردنية رقم (91/974) تاريخ 1991/2/17، في كتاب ايمن المومني، المرجع السابق، ص (120)، ود. السنهوري، **عقود الغرر**، المرجع السابق، ص (1332)، ود. محمد حسين منصور، بدون سنة طبع، **قانون التأمين**، دار الجامعة الجديدة للنشر، القاهرة، ص(13).

([2]) انظر د. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص(742)، وقرار محكمة التمييز الاردنية رقم (87/401) تاريخ 1987/6/11، في كتاب ايمن المومني، المرجع السابق، ص (28).

([3]) انظر نموذج وثيقة التأمين من الحريق ضمن ملاحق هذه الرسالة. وقرار محكمة التمييز الاردنية رقم (90/308) تاريخ 1990/10/8، في كتاب ايمن المومني، المرجع السابق، ص (81).

([4]) انظر البند (8) من شروط وثائق التأمين من الحريق الاردنية الموحدة.

الاردنية هذا المنحى، حيث جاء في قرار لها: "ان البند الوارد في شروط عقد التأمين القاضي بوجوب إخبار المؤمن له في حالة حدوث عارض أو ضرر إذا لم يقترن بسقوط حق المؤمن له فإن الجزاء المترتب على الاخلال بهذا الشرط هو مسئولية المؤمن له قبل شركة التأمين عن تعويض الضرر الذي لحق بها من جرّاء هذا التأخير، وليس تحلل الشركة من التزاماتها في عقد التأمين[1].

2.4 التزام المؤمن (شركة التأمين) نحو المضرور:

المقصود بالتزام المؤمن نحو المضرور هو التزامه بالضمان والذي يعني أن المؤمن يلتزم بتغطية ذمة المؤمن له من دين التعويض –في الحدود المتفق عليها في عقد التأمين– فهو إذن يلتزم بالضمان، أي أنه يضمن للمؤمن له أن يتحمل عنه التعويض الناتج عن تحقق مسئوليته المدنية.

ويعني الالتزام بالضمان، أن شخصاً يتعهد لغيره بأن يتحمل هو نتائج حدث معين، قد يتحقق مستقبلاً، فالمؤمن هنا يضمن نتائج الفعل الضار أو دين التعويض الذي يقع أصلاً على عاتق المؤمن له. والالتزام بالضمان قائم منذ البداية ولكنه التزام احتمالي، إلى أن يتحقق حادث معين، فينشط هذا الالتزام ويصبح قابلاً للتنفيذ[2].

وفي إطار التأمين من المسئولية الطبية يتحقق ضمان المؤمن بوقوع الكارثة (الضرر) اللاحق بالمريض (أو الشخص المعالج)، فيلتزم عندئذ المؤمن بتنفيذ التزامه بالضمان بتغطية الالتزام الذي تعرض له المؤمن له (الطبيب) ولكن في

---

(1) انظر قرار محكمة التمييز الاردنية رقم (1976/246)، منشور على الصفحة (76) من مجلة نقابة المحامين الاردنية لسنة (1977). قارن بنفس الاتجاه قرار نفس المحكمة رقم (1981/465) منشور على الصفحة (368) من مجلة نقابة المحامين لسنة (1982)، وانظر أيضاً قرارات محكمة التمييز الاردنية المنشورة في كتاب المحامي ايمن المومني، المرجع السابق، ذوات الارقام التالية (87/401) تاريخ 1987/6/11، ص (28)، و (93/1367) تاريخ 1995/3/27، ص(289)، و (94/1687) تاريخ 1995/1/23، ص (310)، و (90/308) تاريخ 1990/10/8، ص(81).

(2) انظر د. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص(795) وما بعدها، ود. محمد دسوقي، المرجع السابق، ص (115) وما بعدها.

حدود الاتفاق أو في حدود طبيعة الالتزام، والغاية من هذا الالتزام هو استقرار مبلغ الضمان (التعويض) بين يدي المضرور، إذ ليس حصول المؤمن له على التعــويض هو نهاية المطاف، بل استيفاء المضرور له هو جوهر العقد.

وإذا كان المضرور، وفقاً لما تقضي به القواعد العامــة مــن نسـبية آثــار العقد[1]، أجنبياً عن عقد التأمين المبرم بين المؤمن له والمؤمن، ومن ثم لا تقوم بينه وبين هذا الأخير علاقة مباشرة، ولا يكون له –تبعاً لذلك- الحق في الرجوع عليــه مباشرة في التعويض، إلا أنه يملك في مواجهته أن يستعمل حق مدينه –المؤمن له- في الرجوع عن طريق الدعوى غير المباشرة.

غير أن هذه الدعوى الأخيرة لا تحقق الحماية الكافية للمضرور، فمن ناحيــة ونظراً إلى أن المتضرر –المريض- يمارس هذه الدعوى باسم مدينه المؤمن لـــه – الطبيب- فإن دائني هذا الأخير يزاحمون المضرور في حصيلة الدعوى، فلا يكــون له أي استئثار بها دونهم وإنما هو يدخل معهم في قسمة الغرماء ما لــم يكــن ديــن أحدهم ممتازاً فيستأثر دون المضرور بكل التعويض أو بمعظمه. ومن ناحية أخرى يملك المؤمن التمسك تجاه رافع الدعوى غير المباشرة بكافة الدفوع التي تكون لـــه في مواجهة المؤمن له، إضافة إلى أن الدعوى غير المباشرة لا تقي المضرور مغبة أن يقوم المؤمن له بالتصرف في حقه قبل المؤمن أو التنــازل عنــه أو التصـــالح عليه[2].

وفضلاً عما سبق ذكره فإن المؤمن له، ونتيجة لرفع الدعوى غير المباشـــرة من المضرور، بعد أن يحصل على التعويض من المؤمن، قد يماطل المضرور فـــي أداء حقه، ويعمد إلى إخفاء ما تلقاه من المؤمن[3].

---

(1) أثر العقد هو نشوء الالتزامات والحقوق التي اتجهت إرادة العاقدين إلى إنشائها، وهي تنصرف – بداهة- إلى ذمة طرفي العقد دون سواهما، إذ الأصل أن لا يفيد من العقد ولا يضار به أحــد غيرهمـــا (انظــر: سليمان مرقس1987، -**الوافي، نظرية العقد والإرادة المنفردة**- المجلد الأول، ط4، ص 564.

(2) انظر د. محمد دسوقي، المرجع السابق، ص(241) وما بعدها، ود. غريب الجمال ، المرجع الســابق، ص (19).

(3) انظر د. محمد دسوقي، المرجع السابق، ص(243).

ليس خافياً على ضوء ما تقدم ضرورة إقرار حق المضرور في الرجوع مباشرة على المؤمن، لأن إهدار هذا الحق وتجاهله يجرد نظام التأمين من المسئولية من فاعليته ويسلبه أهم مزاياه[1].

ومن الجدير بالذكر أن الدعوى المباشرة غير منصوص عليها في القانون المدني الاردني، ونتمنى على المشرع الاردني عند إقراره لنظام التأمين من المسؤولية الطبية إن يعطي الحق للمضرور بالرجوع على المؤمن عن طريق الدعوى المباشرة.

إن بحث الدعوى المباشرة للمضرور في مواجهة المؤمن، ونطاق الضمان الذي يلتزم به المؤمن يقتضي أن نقسم هذا الموضوع كالتالي:

1.2.4 الرجوع بالدعوى المباشرة:

رغم عدم وجود نص يتعرض للدعوى المباشرة في القانون المدني الاردني فقد آثرنا بحثها لما لها من ميزات في نظام التأمين من المسئولية الطبية. إن الدعوى المباشرة للمضرور تجاه المؤمن واستناداً إلى ما سبق ذكره تعد تجسيداً لاستثناء في الخروج على مبدأ نسبية آثار العقد، أو هي تجسد خرقاً للقواعد العامة من ناحيتين ولمبدأين: مبدأ الأثر النسبي للعقود ومبدأ المساواة بين الدائنين العاديين، إضافة إلى أن الدعوى المباشرة للمضرور بما تتسم به من مميزات عن الدعوى غير المباشرة تجنب المضرور تزاحم دائني المؤمن له على التعويض وتكون سبيله في اقتضاء التعويض المستحق له في نطاق القيمة المؤمن عليها، وفي هذه الدعوى الحماية المرجوة والاطمئنان الكافي فضلاً عن تجنب المضرور المشكلات التي سبق التعرض لها[2].

([1]) انظر سليمان مرقس، 1992، **الوافي في شرح القانون المدني، الجزء الثاني في الالتزامات**، المجلد الرابع، أحكام الالتزام، ط2، سنة ص (302).

([2]) انظر د. مصطفى محمد الجمال، 1996، **القانون المدني في ثوبه الاسلامي، مصادر الالتزام**، الفتح للطباعة والنشر، القاهرة، الطبعة الاولى، ص (400).

هذا ولم يقم المشرع الأردني بتعريف الدعوى المباشرة كما لم ينظمها، بل أن القضاء هو الذي تكفل بوضع شروط هذه الدعوى وترك أمر تعريفها للفقه.

وتعرف الدعوى المباشرة بأنها: الدعوى التي أعطاها القانون للمضرور من ضرر معين، يحصل بمقتضاها المضرور مباشرة من المؤمن على مبلغ التعويض اللازم لجبر ما لحق به من ضرر[1].

وحيث أن المشرع الليبي هو الوحيد من بين التشريعات العربية الذي قام بوضع نظام خاص للتأمين من المسئولية الطبية، فنجد في هذا المجال أن المادة (30) من قرار اللجنة الشعبية العامة رقم 56 سنة 1991 بشأن تنظيم هيئة التأمين الطبي والتي سبق الإشارة إليها -وإن لم تقرر بشكل صريح الدعوى المباشرة للمضرور إلا أنها أوجبت أداء قيمة التعويض لمن له الحق فيه ومهما كانت قيمته فأنشأت بذلك دعوى مباشرة للمضرور قبل هيئة التأمين (المؤمن).

وبحث الدعوى المباشرة للمضرور في مواجهة المؤمن يقتضي منا أن نتناول موضوع الدعوى المباشرة:-

1.1.2.4 الأساس القانوني للدعوى المباشرة.

عند الرجوع إلى الأحكام والقواعد العامة لعقد التأمين لا نجد أساس للدعوى المباشرة فما هو الأساس القانوني للدعوى المباشرة للمضرور تجاه المؤمن؟

بذلت في الفقه عدة محاولات بغية تحديد أساس قانوني تقوم عليه الدعوى المباشرة، يتحدد في ضوئه شروط ممارسة تلك الدعوى وأهميتها وآثارها، وسنعرض لهذه النظريات تباعاً.

أولاً: فكرة الالتزام بالحبس.

يذهب هذا الرأي[1]، إلى أن هناك التزاماً بالحبس يقع على عاتق المؤمن، يلتزم بمقتضاه أن يؤدي إلى المضرور مبلغ التأمين، ويستند هذا الرأي إلى نصوص

([2]) هذا التعريف مستمد من تعريف Justin Goderl, andre perrand-charmantiep: op.cit., p. 487. المترجم إلى اللغة العربية، نقلا عن سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المرجع السابق، ص (421).

تقنين التأمين الفرنسي وبالذات المادة (28) من قانون 1913 والمادة (53) من قانون 1930 التي حلت محلها والمادة (3/124) من قانون التأمين الفرنسي الحالي التي تلزم المؤمن بألاّ يؤدي مبلغ التأمين للمؤمن له مادام المضرور لم يعوض بعد.

وتعرض هذا الرأي للنقد من عدة وجوه:

1- أن القانون لا يعرف ما يسمى التزاماً بالحبس، وإنما يعبر عنه بالتجميد، وهو نتيجة لحجز ما للمدين لدى الغير.

2- أن هذا الرأي يقوم على منطق معكوس حيث أنه يؤسس الحق على الالتزام، في حين أن الحق اسبق في الوجود من الالتزام فلا يستقيم أن يؤسس عليه.

3- أن مؤدي الحق في الحبس أن يكون للدائن امتياز على مال مدينه الموجود تحت يده -أي الدائن- والأمر ليس كذلك في التأمين من المسئولية، لأن المؤمن ليس دائناً للمضرور، والمضرور ليس مديناً للمؤمن، وحبس المؤمن لمبلغ التأمين لمصلحة المضرور وليس لمصلحته.

ثانياً: الإنابة الناقصة.

وفي هذه النظرية ذهب جانب من الفقه[2] إلى أن أساس الدعوى المباشرة هو إنابة المؤمن عن المؤمن له في أداء التعويض إلى المضرور، حيث يكون المؤمن مناباً عن المؤمن له، والمؤمن له هو المنيب، والمضرور يكون مناباً لديه، وهي إنابة ناقصة لأن المنيب يظل مديناً للمناب لديه وينضم إليه المناب مديناً ثانياً في حدود مبلغ التأمين.

وتعرض هذا الرأي للنقد على أساس أن المضرور لا يحتج في مواجهته بالسقوط أو الدفوع اللاحقة على تحقق الكارثة. إضافة إلى أن المؤمن يوفي دينه لا دين غيره، وكل ما في الأمر أنه يوفيه إلى المضرور دون المؤمن له، الأمر الذي

---

(1) انظر د. سعد واصف، 1958، **التأمين من المسئولية في عقد النقل.** جامعة القاهرة، ص (422) وما بعدها، د. أشرف جابر-المرجع السابق، ص (327-322).

(1) انظر د. برهام عطا الله، رسالته، والتي ورد بها آراء الفقهاء بهذا الخصوص، نقلاً عن سعد سالم عبد الكريم العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (439)، و د. محمد دسوقي، المرجع السابق، ص 439. حيث أشار الى هذا الفقه.

يترتب عليه أنه ليس هناك أساس سواء في القانون أو الاتفاق يكشف عن انصراف اتجاه إرادة المؤمن والمؤمن له إلى قيام علاقة إنابة بينهما.

ثالثاً: فكرة الامتياز.

يستند هذا الرأي(1) إلى أن للدائن -المضرور- حق امتياز على حق مدينه -المؤمن له- في ذمة مدين هذا الأخير (المؤمن)، وذلك على أساس أن من يقوم بابرام عقد التامين (وهو هنا المؤمن له) مع المؤمن يخول المضرور بمقتضى هذا العقد حق امتياز على هذا الحق، مثل الامتياز الذي يكون لبائع الشيء على الثمن الذي يبيع به المشتري الآخر.

والمآخذ على هذا الرأي أن حق الامتياز لا يتقرر إلا بنص القانون(2)، فضلاً عن أن المضرور يستأثر بملغ التأمين دون دائني المؤمن، فهو لا يتزاحم مع أحد من هؤلاء لأنهم لا يملكون أي حق تجاه مبلغ التأمين.

رابعاً: الاشتراط لمصلحة الغير.

ذهب هذا الرأي(3) إلى أن الدعوى المباشرة تستند إلى أحكام الاشتراط لمصلحة الغير، لأن الطبيب المؤمن له حين يبرم عقد التأمين من مسئوليته، فإنه يشترط بذلك لمصلحة المريض، فيكون لهذا المريض الرجوع مباشرة على المؤمن ويمكن الاستناد في ذلك لأحكام المادتين (931) والمادة (210) من القانون المدني الأردني.

وبالرجوع إلى أحكام الاشتراط لمصلحة الغير، نجد أنه لا محل لتطبيقها على الدعوى المباشرة، وتتركز هذه الأحكام فيما يلي:

---

(1) انظر سعد واصف، المرجع السابق، ص (425) وما بعدها، وسعد سالم عبد الكريم العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (432) وما بعدها، وانظر Maurice Picard, 1933, **L'autonomie de L'action Direct, Revgen. Ass. Terr,** p(726), Julliat de Lamoran Diere, **Droit Civil**, T. Z. No. 1364.

(2) انظر د. السنهوري، 1990، **الوسيط، عقود الغرر وعقد التأمين**، دار النهضة العربية، جـ7، ص (854).

(1) انظر د. سعد واصف، المرجع السابق، ص (415) وما بعدها، وسعد سالم عبد الكريم العيسى، رسالته، المرجع السابق، ص (432) وما بعدها وانظر Picard et Besson: Assurance Terrestres, 6-1, 5ed, no, p(380).

أ- يجوز للمشترط في الاشتراط لمصلحة الغير، في علاقته بالمتعهد، أن يطالب المتعهد بتنفيذ ما اشترطه لمصلحة المنتفع، وهذا ما لا يجوز للمؤمن له في التأمين من المسئولية أن يطالب به المؤمن.

ب- في الاشتراط لمصلحة الغير يجوز للمتعهد أن يدفع في مواجهة المستفيد بكافة الأسباب التي تجعل عقد الاشتراط باطلاً أو قابلاً للإبطال، أو بأي دفع ناشئ عن عقد الاشتراط[1]، ولا يجوز شيء من ذلك في إطار عقد التأمين فيمتنع على المؤمن أن يحتج في مواجهة المضرور بأي دفع سابق أو لاحق على وقوع الحادث، يكون له قبل المؤمن له[2].

وبالإضافة لما تقدم فإن المؤمن له يتعاقد لمصلحة نفسه لا لمصلحة المضرور من حيث المبدأ، وليس الحال هكذا في الاشتراط لمصلحة الغير[3].

خامساً: حجز ما للمدين لدى الغير.

يرى أصحاب هذا الرأي[4] أن الدعوى المباشرة تفسر على أساس أن المضرور (الدائن) يقوم بحجز ما لمدينه (المؤمن له) تحت يد الغير(المؤمن) ويعتبر هذا الحجز هو سند المضرور في حقه المباشر تجاه المؤمن.

وتعرض هذا الرأي للنقد أيضاً، لاختلاف فكرة الدعوى المباشرة عن فكرة حجز ما للمدين لدى الغير، إذ أن الدعوى المباشرة لا يفيد منها سوى المضرور، في حين لا تقتصر تلك الإفادة في دعوى حجز ما للمدين لدى الغير على الدائن الحاجز بل يمكن أن يفيد معه آخرون.

---

(2) انظر، سليمان مرقس، المرجع السابق مباشرة، ص (624).

(1) انظر د. سعد واصف، المرجع السابق، ص (418)، ود. عبد الرزاق السنهوري، 1990، **الوسيط**، الجزء السابع، المجلد الثاني، الطبعة الثانية، ص (537).

(2) انظر في هذه النظرية-سعد سالم عبد الكريم العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص 444 وما بعدها، ود. أنور سلطان، بدون سنة نشر، **النظرية العامة للالتزام**، الجزء الثاني، أحكام الالتزام، دار المعارف، ص (921).

(4) انظر د. محمد دسوقي، المرجع السابق، ص(252)، و د سعد واصف ، المرجع السابق، ص(424)، وانظر Maurice Picard, op. cit., p(726-727), et Julliat de Lamoran Diere, op. cit., p(13)..

إضافة إلى أن المضرور في الدعوى المباشرة والذي يباشر هذه الدعوى لا يحتج عليه بالحوالات ولا الحجوزات اللاحقة لتلك الدعوى، وأما في حجز ما للمدين لدى الغير فلا يمنح خاصية للحاجز عن بقيمة الدائنين بل يدخل معهم في قسمة الغرماء[1].

سادساً: الفعل الضار كأساس للدعوى المباشرة.

يذهب أصحاب هذا الرأي[2] إلى أن الدعوى المباشرة تستمد وجودها من الواقعة الضارة وهي في ذلك كدعوى المضرور في مواجهة المسئول.

ومقتضى هذا الرأي أن اعتداء وقع على أحد حقوق المضرور فنشأ له حق في الرجوع بالتعويض على المسئول أو الرجوع على مؤمن المسئول، وذلك بواسطة الدعوى المباشرة التي تجد أساسها في الفعل الضار.

ويؤخذ على هذا الرأي أن الفعل الضار لا يحتاج لوجود عقد على عكس حالة المضرور في الدعوى المباشرة الناتجة عن عقد التأمين إذ أن أساس رجوع المضرور على المؤمن هو عقد التأمين.

سابعاً: فكرة العدالة.

إن الغاية من التأمين من المسئولية هي تغطية ذمة المؤمن له المالية عند رجوع المضرور عليه بالتعويض، بحيث يكون هذا التعويض – في الحقيقة- مقرراً لهذا الأخير نتيجة ما أصابة من ضرر، وليس مقرراً لصالح المؤمن له، وإلاّ لا ثري من وراء عقد التأمين، وهذا يتعارض مع الغاية من عقد التأمين.

ونرى أن هذه النظرية وإن كانت قريبة من الصواب وتفسّر استئثار المضرور بالتعويض، دون مروره بذمة المؤمن له الذي قد يتعرض للإعسار[3]، الاّ

---

(1) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي رسالته، المرجع السابق، ص (237-238)، ومحمد كمال عبدالعزيز، (1980)، **التقنين المدني في ضوء القضاء والفقه**، الطبعة الثانية، مؤسسة روز اليوسف، القاهرة، ص(628).

(2) انظر Picard et Besson: Les assurance. op.. cit.. p 380.

(3) انظر د. سعد واصف، المرجع السابق، ص 427 وسعد سالم عبد الكريم العسيلي، رسالة، المرجع السابق، ص 442-443.

أن الرأي الراجح في الفقه الفرنسي [1] يرى أن الدعوى المباشرة تجد أساسها في نصوص القانون، فهي امتياز مقرر بنص القانون، ونؤيد هذا الفقه فيما ذهب إليه لأن القانون هو الذي خوّل المضرور حق الرجوع على المؤمن بدعوى مباشره حتى يفيد وحده من مبلغ التأمين، ويتمتع بضمان خاص لتعويض ما لحق به[2].

2.1.2.4 مسلك المشرع الأردني بخصوص إقرار الدعوى المباشرة للمضرور في مواجهة المؤمن.

لم ينظم المشرع الأردني أحكاماً خاصة بعقد التأمين من المسئولية الطبية، باستثناء ما سبق ذكره من وجود أساس قانوني لمثل هذا النوع من التأمين، لذلك فإن الدعوى المباشرة في نطاق التأمين من المسئولية الطبية لا تخرج في أساسها عما هو مقرر في خصوص أحكام التأمين العامة، حيث لا يوجد نص خاص يقررها، ويمكننا الاهتداء بمنحي المشرع الليبي في هذا المجال، إذ أنه نظم التأمين من المسئولية الطبية وجعله إجبارياً، ووضع أساساً قانونياً للدعوى المباشرة في هذا الخصوص وذلك في الفقرة الثانية من المادة الثلاثين من قرار اللجنة الشعبية العامة رقم 556 سنة 1991، الصادر بشأن تنظيم هيئة التأمين الطبي السابق الإشارة إليها[3]، حيث نص على أنه "يجوز لصاحب الشأن عدم قبول مبالغ التعويض واللجوء إلى القضاء لتحديده، ومن هذه الحالة تلتزم الهيئة بقيمة ما يحكم به من تعويض مهما بلغت قيمته، وبأداء هذه القيمة لمن له الحق فيه" والمستفاد من هذا النص أنه قد أقر للمضرور دعوى مباشرة في مواجهة المؤمن، وهو في التشريع الليبي هيئة التأمين الطبي[4].

---

(1) انظر Justin Gordart et Andre Perraud Charmantier. . 1947, **Code Des Assurance**, 3e edition. Parisp(488) et (489).

(2) لا محل لاقامة الدعوى المباشرة من قبل المضرور على شركة التأمين مباشرة في القانون المدني الاردني لانها استثناء على القواعد العامة في نسبية آثار العقد تحتاج الى نص يقررها.

(3) سبق الإشارة إلى عدد الجريدة الرسمية المنشور بها.

(4) انظر سعد العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (359)، ود. اشرف جابر، المرجع السابق، ص (335) وما بعدها.

ونرى أن المشرع الأردني قد أشار بشكل ضمني إلى الدعوى المباشرة للمضرور من خلال نص المادة (931) من القانون المدني الأردني والتي منعت المؤمن بأن يدفع مبلغ التأمين لغير المضرور مادام أنه لم يعوض عما أصابه من ضرر إذ نصت على ما يلي "لا يجوز للمؤمن أن يدفع لغير المتضرر مبلغ التأمين المتفق عليه كله أو بعضه مادام المتضرر لم يعوض عن الضرر الذي أصابه".

مما يعني أن المشرع حصر الحق في إقامة الدعوى المباشرة للمضرور تجاه المؤمن بحيث منع هذا الأخير من دفع مبلغ التأمين لغير المضرور.

3.1.2.4 ممارسة الدعوى المباشرة من المضرور.

إن الدعوى المباشرة كأي دعوى أخرى يلزم لقبولها توافر عدة شروط، إذ يجب أن يكون رافع الدعوى له مصلحة، إضافة إلى أنه يجب أن يكون له حق في رفعها، يضاف إلى ذلك أنه يجب أن يختصم المؤمن له المسئول، وأخيراً يلزم أن يثبت ضمان المؤمن وتحقق الخطر المؤمن منه.

وترتيباً على ما تقدم فإنه يلزم توافر الشروط التالية لممارسة الدعوى المباشرة وهي:

أولاً: وجود صفة لمن يرفع الدعوى.

ويعني هذا الشرط أن الدعوى المباشرة تمارس من جانب كل من له الحق في مطالبة المؤمن له المسئول بالتعويض، لذلك يمكن أن ترفع من المضرور ومن الأشخاص الذين يحلون محله في حقوقه.

والمضرور (المريض) هو الذي لحقه الضرر من الفعل الضار الذي وقع من المؤمن له (الطبيب) المسئول. وهو صاحب الصفة في رفع الدعوى المباشرة إذ أنه هو الذي تضرر بصفة مباشرة، كما أن الذي تضرر بصورة غير مباشرة له صفة في رفع الدعوى ومثاله الخلف العام للمريض (ورثة المريض) الذين يصيبهم الضرر الشخصي من وفاة مورثهم ويطالبون بالتعويض عن الضرر بصفة شخصية

-أي الضرر الذي أصابهم شخصياً، كما أن لهم الحق للمطالبة بحق مورثهم في التعويض، على أساس انتقال هذا الحق إليهم بالوراثة[1].

ثانياً: أن تكون للمضرور مصلحة قانونية في رفع الدعوى.

والمصلحة القانونية هي المصلحة التي يقرها القانون ويحميها، وتكون مصلحة المضرور قانونية قبل أن يستوفي التعويض المستحق له من المؤمن له المسئول[2].

وإذا استوفي المضرور التعويض المستحق له بالكامل من المؤمن أو المؤمن له المسئول، فلا يجوز له في هذه الحالة الرجوع على الآخر، ولكن إذا استوفي جزء من التعويض المستحق له من المؤمن أو المؤمن له بمبلغ أقل من مبلغ التعويض المستحق له، يجوز له في هذه الحالة الرجوع على الآخر، الذي لم يستوفي منه بما تبقى من التعويض المستحق له[3].

فإن كان المؤمن هو الذي أوفي المضرور بشكل جزئي كان للمضرور الرجوع عندئذ على المؤمن له، وإن كان هذا الأخير هو الموفي، كان للمضرور أن يرجع على المؤمن بالدعوى المباشرة في حدود مبلغ التأمين، فإن كان ما حصل عليه من المؤمن له يساوي أو يتجاوز مبلغ التأمين فلا يجوز له الرجوع على المؤمن[4].

وتظل مصلحة المضرور قائمة في رفع الدعوى في الحدود التي يظل حقه في التعويض قائماً، فتنحصر دعواه في حدود حقه ويزول حقه في رفع الدعوى بانقضاء حقه.

---

(1) انظر د. أشرف جابر، المرجع السابق، ص (337-342)، ود. عبد الرزاق السنهوري، **الوسيط في شرح القانون المدني، عقود الغرر، -عقد التأمين**، المرجع السابق، ص (855)، ود. محمد إبراهيم دسوقي، المرجع السابق، ص (258) وما بعدها.

(2) انظر د. عبد الرزاق السنهوري، عقود الغرر، المرجع السابق، ص (2115)، ود. محمد إبراهيم دسوقي، المرجع السابق، ص (260).

(3) انظر Masead (H. L. et. J.), **Responsabilite Civile,** t3. V.2. 6ed. Par Chabas. No. (2698-7) note 1.

(4) انظر د. السنهوري، الوسيط، عقود الغرر، المرجع السابق، ص (2115) ود. سعد واصف، المرجع السابق، ص (475).

فإذا انقضى الحق في التعويض بسقوط دعوى المسئولية بالتقادم في مواجهة المؤمن له المسئول، لا يكون للمضرور مصلحة قانونية في رفع الدعوى[1].

ثالثاً: اختصام المضرور للمؤمن له المسئول:

يشترط في رفع الدعوى المباشرة اختصام المؤمن له، وهذا إعمالاً لمبدأ المواجهة بين الخصوم، وحتى يكون الحكم الصادر بإلزام المؤمن بالتعويض وتحديد مقداره صادراً في مواجهته[2].

وبالنسبة للتأمين من المسئولية الطبية هنالك حالات لا يلتزم فيها المضرور باختصام المؤمن له وهي استثناءات على اختصامه، إما لتعذر هذا الاختصام وإما لأنه يكون عديم الجدوى أو في حالة اتخاذ إجراءات جماعية ضد المؤمن له:

1- عدم وجود جدوى من اختصام المؤمن له: وذلك عند ثبوت مسئولية المؤمن له، وتحديد مقدار التعويض الواجب سواء بحكم قضائي أو بإقرار المؤمن بمسئولية المؤمن له[3].

وكذلك الحال إذا ما أقر المؤمن له في حق المضرور في التعويض.

2- تعذر اختصام المؤمن له في أحد الفروض التالية:

أ- إذا وقع الضرر من عضو غير محدد من أعضاء فريق طبي جماعي، ويستوي الأمر إذا كان أعضاء الفريق الطبي مؤمن لهم جميعاً لدى مؤمن واحد، أو لدى عدد من المؤمنين.

ونظراً لتعذر تحديد المسئولية عن الضرر، فيكون للمضرور الحق في الرجوع مباشرة على المؤمن، دون اختصام المؤمن له[1].

---

(1) انظر د. اشرف جابر، المرجع السابق، ص (343).

(2) انظر المادة (9/أ) من نظام التأمين الإلزامي على المركبات رقم (2) لسنة (2001) والمنشور في الجريدة الرسمية العدد رقم (4538) تاريخ 2002/4/1 وعلى الصفحة (1174)، حيث تعتبر شركة التأمين (مالك السيارة وسائقها مسئولون بالتضامن عن التعويض عن الأضرار التي تلحق بالغير).

(3) انظر قرار محكمة النقض الفرنسية الصادر في 4 مارس 1997 نقلا عن د. أشرف جابر، المرجع السابق، ص (344) والذي جاء نصه كالتالي: "لا تكون دعوى المضرور المباشر في مواجهة المؤمن مقبولة بدون اختصام المؤمن له ما لم يكن المؤمن قد أقر بمسئولية المؤمن له أو أن يكون الحق في التعويض ومقداره قد تحدد قضائيا بصورة نهائية بالنسبة للمؤمن له".

فلو أن مريضاً تضرر أثناء إجراء عملية جراحية له وتعذر معرفة مسبب الضرر هل هو الطبيب الجراح أم طبيب التخدير، فهنا يتعذر على رافع الدعوى المباشرة في مواجهة المؤمن تحديد مسبب الضرر لاختصامه، لذلك يكفي رفع الدعوى في مواجهة المؤمن.

ب- عدم وجود خلف عام للمؤمن له: إذا ما توفي المؤمن له ولم يكن له من يخلفه في تركته فإن التركة تكون شاغرة في هذه الحالة، ودعوى المضرور المباشرة يكفي رفعها في مواجهة المؤمن وحده وتكون مقبولة في هذه الحالة[2].

3- حالة إعسار المؤمن له، تتخذ بمواجهة المؤمن له إجراءات جماعية في حالة إعساره، فيمتنع على المضرور أن يتخذ إجراء فردي بمواجهته[3].

ونرى في هذا الخصوص أن المضرور له الحق بإقامة الدعوى المباشرة بمواجهة المؤمن إذا ما لحقه ضرر من المؤمن له وتحققت مسئولية هذا الأخير، وفي حالة إعسار المؤمن له فإن إعساره لا يؤثر على حق المضرور لأن التأمين هو لصالح المضرور ولا يحق للدائنين الآخرين مقاسمة المضرور ، وبما أن الطبيب ليس تاجر فلا يطبق عليه نظام الإفلاس وبالتالي لا مجال لتطبيق هذا الاستثناء في حالة التأمين من المسئولية الطبية[4].

الشرط الرابع: إثبات وجود عقد التأمين وتحقق الخطر المؤمن منه.

---

(1) انظر د. عدنان ابراهيم السرحان، مسئولية الطبيب المدنية، المحاضرة الثانية، المرجع السابق، ص(242) وما بعدها. وانظر .**Lamy Assurancecs**, 1998, no. 1322, p(519).

(2) انظر Cassation Civil, 1983, **revue general des asuurance**, editions du juris, Classeur, 12.oct. 1982, p(383).

(3) انظر تفصيلاً في هذا الموضوع، د. أشرف جابر، المرجع السابق، ص 344 وما بعدها.

(4) أن الطبيب يخضع لنظام الإعسار المدني، والإعسار لا يحول دون رفع المضرور دعواه في مواجهة الطبيب المعسر ولا تمنع المضرور من اتخاذ أية إجراءات فردية ضده. انظر د. محمد إبراهيم دسوقي، المرجع السابق، ص 262 وما بعدها.

يجب على المضرور أن يثبت ابتداءً وجود عقد التأمين، ولكونه أجنبي عن العقد فإنه يستطيع إثبات وجوده بكافة طرق الإثبات وفقاً للقواعد العامة، لأن الأصل في عقد التأمين أن يتم إثباته بدليل كتابي[1].

ونرى على ضوء استناد المضرور في مطالبته المؤمن على عقد التأمين أنه يجوز للقاضي عند إقامة الدعوى المباشرة إلزام المؤمن بأن يقدم العقد، حتى يتمكن المضرور من أن يستخلص منه قيام الالتزام على عاتق المؤمن، فيكفي إذن اختصام المؤمن وهو يقدم العقد وفقاً للقواعد العامة في الإثبات.

كما يجب على المضرور أن يثبت تحقق الخطر المؤمن منه، وذلك كشرط لقبول مطالبته بمبلغ التأمين قبل المؤمن، ومعنى ذلك أن المضرور يجب عليه إثبات تحقق مسئولية المؤمن له والتزام هذا الأخير بالتعويض، وأن هذه المسئولية تدخل في ضمان المؤمن وفقاً لشروط عقد التأمين.

ويستطيع المؤمن أن يدفع بخروج الخطر المتحقق من نطاق الضمان ليتخلص من دفع مبلغ التأمين أو أن يدفع أن المسئولية الثابتة في جانب المؤمن له لا يشملها عقد التأمين[2].

وسيتم لاحقاً تناول هذا الموضوع بشكل أكثر تفصيلاً[3].

وأخيرا لا بد من الإشارة الى أن المضرور اذا لم يحصل على تعويض لما أصابه من ضرر فأنه يباشر دعواه بمواجهة المؤمن، والتي لا تعدو أن تكون دعوى تعويض مدني يختص بنظرها القضاء المدني، بحيث تختص المحاكم الصلحية بنظر الدعاوى التي لا تتجاوز قيمتها ثلاثة آلاف دينار، وما جاوز ذلك تختص به المحاكم الابتدائية[4].

---

(1) انظر د. ابراهيم الدسوقي، المرجع السابق، ص(275).

(2) انظر د. ابراهيم الدسوقي، المرجع السابق، ص(276)، و د. اشرف جابر، المرجع السابق، ص(348).

(3) انظر في هذا الفصل-إثبات الضرر.

(4) انظر المادة (1/3) من قانون محاكم الصلح رقم (15) لسنة (1952) والقانون المعدل رقم (25) لسنة (1988) في صيغته المعدلة بموجب القانون رقم (13) لسنة 2001 والمنشور في الجريدة الرسمية العدد رقم (4480) والصادر بتاريخ 2001/3/18 وعلى الصفحه (1249).

كما يجوز أن يقيم المضرور دعواه المباشرة أمام القضاء الجنائي، إذا كانت الدعوى الجنائية منظورة أمامه[1].

2.2.4 نطاق الضمان في المسئولية الطبية.

ينحصر الضمان في نطاق النشاط الذي تحدده شروط العقد ، ويستوي بعد ذلك أن يكون الطبيب المؤمن له قد مارس هذا النشاط في عيادته الخاصة أو مستوصف أو لدى المريض أو في مستشفى، إذ لا أثر لمكان مزاولة النشاط على الضمان، والمعتبر عدم خروج الطبيب عن حدود النشاط المحدد بالعقد، على أن المؤمن ينحصر ضمانه في حدود النشاط المعلن إليه[2].

كما أن عقد التأمين المبرم بواسطة مستشفى عام يغطي الخطأ الشخصي الذي يرتكبه الطبيب مادام خطئه يدخل ضمن الخطر المؤمن منه وضمن وظائف ومهام المستشفى والمشمولة بعقد التأمين[3].

كما قد يشمل عقد التأمين المسئولية المدنية للطبيب بوصفه مودع لديه – والمقصود بذلك مسئولية الطبيب عن فقد أو تلف الأشياء الخاصة بالمريض أثناء تواجد المريض للعلاج في المكان الذي يزاول فيه الطبيب المؤمن له نشاطه المهني، ويتحدد الضمان هنا وفقاً للشروط الخاصة في العقد[4].

والأصل أن يغطي عقد التأمين جميع الأضرار الناجمة عن تحقق الخطر المؤمن منه أيا كان سبب تحقق هذا الخطر عدا حالتي الغش والخطأ العمد، ومن الناحية العملية لا يخلو عقد التأمين من المسئولية الطبية من شروط يدرجها المؤمن مستبعداً بها الضمان عن بعض المخاطر، ذلك أن عقد التأمين من المسئولية الطبية

---

(1) انظر المادة (6) من قانون اصول المحاكمات الجزائية الاردني رقم (9) لسنة (1961) وتعديلاته والمنشور في الجريدة الرسمية العدد رقم (4480) والصادر بتاريخ 2001/3/18 وعلى الصفحه (1249).

(2) انظر د. جلال ابراهيم، المجلد الثاني، المرجع السابق، ص (733) وما بعدها، ومحمد حسين منصور، شرح العقود المسماه، المرجع السابق، ص (147).

(3) انظر د. عدنان ابراهيم سرحان، المرجع السابق، ص (191) وما بعدها، و محمد الدسوقي، المرجع السابق، ص (217) وما بعدها.

(4) انظر د. اشرف جابر، المرجع السابق، ص (201).

يتميز عن عقود التأمين الأخرى إذ أنه يرد على مخاطر ذات طبيعة خاصة تتصل بالنشاط الطبي والذي قد يترتب عليه آثار غاية في الأهمية، لذا فمن الطبيعي أن يحتوي العقد على تلك الشروط التي تستبعد تلك المخاطر ذات الطبيعة الخاصة ونكون هنا بصدد (استبعاد اتفاقي) (1).

إضافة إلى أنه ووفقا للقواعد العامة في التأمين، لا يجوز التأمين من بعض المخاطر، وخاصة تلك الناتجة عن خطأ متعمد من جانب المؤمن له، وهو ما يعرف "بالاستبعاد القانوني".

وحتى نحدد نطاق الضمان في المسئولية الطبية، فلابد من معالجة الاستبعاد القانوني والاستبعاد الاتفاقي لبعض الشروط والمخاطر في عقد التأمين ثم الحديث عن إثبات الضرر ثم مقدار الضمان عن الأضرار المادية والمعنوية.

1.2.2.4 الاستبعاد القانوني والاستبعاد الاتفاقي لبعض الشروط في عقد التأمين من المسئولية الطبية.

كما سبق القول هنالك بعض المخاطر التي يتم الاتفاق بين المؤمن والمؤمن له في عقد التأمين على استبعادها من نطاق عقد التأمين نظراً لما تتميز به هذه المخاطر من طبيعة خاصة قد تترتب عليها آثار غاية في الأهمية، إضافة إلى أن هنالك بعض المخاطر لا يجوز التأمين منها وفقاً للقواعد العامة في التأمين وعليه سنتناول بالدراسة الاستبعاد القانوني أولاً ثم الاستبعاد الاتفاقي لبعض المخاطر من عقد التأمين.

أولاً-الاستبعاد القانوني:

وفقاً للقواعد العامة في عقد التأمين فإنه لا يجوز التأمين من المسئولية الجنائية هذا من جهة ومن جهة أخرى لا يجوز التأمين من الخطأ العمدي للمؤمن له، ولا يتميز عقد التأمين من المسئولية الطبية عن بقية عقود التأمين في ذلك، لأنه استبعاد تقرره القواعد العامة، ويتعلق بالنظام العام(2).

---

(1) انظر حول هذا الموضوع د. ابراهيم الدسوقي، المرجع السابق، ص (87).

(2) انظر د. اشرف جابر، المرجع السابق، ص (203)، والمادة (921) من القانون المدني الاردني.

فاستناداً إلى مبدأ شخصية العقوبة في قانون العقوبات، يجب أن يتحمل الطبيب الغرامات أو المصادرات الصادرة بحقه نتيجة ارتكابه جريمة جنائية ولا يجوز أن يضمن المؤمن ما قد يحكم به على الطبيب المؤمن له من هذه الغرامات أو المصادرات، حيث يجب أن يتحملها الطبيب في ذمته الخاصة، حتى ولو كانت الغرامة الصادرة بحق الطبيب نتيجة خطأ صدر من شخص آخر، كأن يستعين ببديل او تابع دون أن يكون مرخصاً لأي منهما بمزاولة أعمال الطب حيث يكون الطبيب هنا قد ساهم بقدر ما –جنائياً– في ارتكاب تلك المخالفة الجنائية من البديل أو التابع[1].

وأما الآثار المدنية للحكم الجنائي فلا ينالها الخطر، إذ يجوز التأمين منها، لذلك فإن التعويض المدني الذي قد يحكم به على الطبيب بالتبعية للعقوبة الجنائية، يجوز أن يضمنه عقد التأمين من المسئولية لأنه لا يحمل صفة الردع أو العقوبة[2].

ومن ناحية ثانية، لا يجوز للطبيب أن يؤمن من مسئوليته عن الخطأ العمدي، وهذا تطبيق للقواعد العامة التي تستلزم ألا يكون الخطر المؤمن منه معلقاً على محض إرادة أحد طرفي العقد وخاصة المؤمن له، وإلا انتفى العنصر الجوهري في عقد التأمين وهو الاحتمال[3].

والمؤمن له في نطاق التأمين من المسئولية الطبية –الذي لا يجوز له التأمين من الخطأ العمدي هو الشخص الذي قصد بالتأمين تغطية مسئوليته سواء كان هو المتعاقد مع المؤمن أم من كان التأمين أبرم لحسابه أو لمصلحته[4].

وفي نطاق التأمين من المسئولية الطبية يكون هذا الشخص هو الطبيب طالب التأمين، أو الطبيب الذي تبرم العيادة –التي يزاول فيها نشاطه– تأمينا لحسابه من المسئولية[1].

---

(1) انظر إبراهيم الدسوقي، المرجع السابق، ص (87).

(2) انظر إبراهيم الدسوقي، المرجع السابق، ص (88)، وانظر Martine Carcenac, 1998, **De La responsabilite Sansfaute**, ăla Faute objective, R. G. D 1, p(34).

(3) انظر د. فتحي عبدالرحيم، المرجع السابق، ص (108). وموريس منصور، المرجع السابق، ص (59) وما بعدها.

(4) انظر في الفصل الثالث عند الحديث عن المؤمن له وطالب التأمين.

ويتصور أن يتحقق الخطر المؤمن منه نتيجة فعل متعمد من الطبيب، وإن كان نادراً مثل أن يبتر طبيب عضواً لشخص لكي يعفيه من الخدمة العسكرية.

والمقصود بالخطأ العمدي – كما تقضي به القواعد العامة – في نطاق التأمين من المسئولية هو أن يريد المؤمن له –الطبيب بفعله الإرادي أن يحدث الضرر– إزهاق روح المريض إنهاءاً لآلامه أو قطع عضو سليم لشخص تخليصاً له من الخدمة العسكرية، ولا يلزم أن يكون قاصداً إلزام المؤمن بدفع مبلغ التأمين – وهذا بخلاف أنواع التأمين الأخرى –، أو أن يتوقع أن فعله سيؤدي إلى ذلك، لأن هذه النتيجة – وهي دفع المؤمن مبلغ التأمين– لا تتوقف على محض إرادته، وإنما تتوقف على إرادة المضرور[2].

ويرى الدكتور (عبد الرزاق السنهوري) أن ارتكاب المؤمن له الخطأ العمدي يترتب عليه بطلان العقد، وذلك على أساس انعدام أحد أركانه وهو المحل، فالبطلان يقوم على أساس أن تحقق الخطر متوقف على إرادة أحد أطراف العقد، مما ينعدم معه ركن المحل في العقد[3].

ويذهب رأي آخر[4] إلى أن تحقق الخطر المؤمن منه نتيجة ارتكاب المؤمن له خطأ عمدياً لا يترتب عليه بطلان العقد وإنما فقط استبعاد ضمانة المؤمن بالنسبة لهذا الخطر مع بقاء العقد صحيحاً ومنتجاً لآثاره.

ونعتقد أن هذا الرأي الثاني هو الأقرب الى الصواب ذلك أن القواعد العامة لا تفرض هذا البطلان إذ أن العقد انعقد صحيحاً مبرءاً من أسباب البطلان، وأن تعمد المؤمن له بعد قيام العقد صحيحاً – بإحداث الخطر المؤمن منه – لا يمكن تكييفه أنه بطلان. إضافة إلى أن القواعد الخاصة في أنواع التأمين الأخرى لا

---

(1) انظر جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (186)، ود. أحمد السعيد شرف الدين، احكام الالتزام، المرجع السابق، ص (126).

(2) انظر د. أحمد السعيد شرف الدين، المرجع السابق، ص (125)، ود. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (173) وما بعدها.

(3) انظر د. عبد الرزاق السنهوري، الوسيط، (ج7)، عقود الغرر، عقد التأمين، المرجع السابق، هامش رقم (1)، ص (1222).

(4) د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (159) وما بعدها.

تقتضي هذا البطلان، ففي نص المادة (2/934) من القانون المدني الأردني المتعلقة بالتأمين من الحريق نص المشرع على أنه "ولا يكون المؤمن مسئولاً عن الأضرار التي يحدثها المؤمن له أو المستفيد عمداً أو غشاً ولو اتفق على غير ذلك". والمادة (1/943) من ذات القانون والمتعلقة بالتأمين على الحياة نص المشرع على أنه "لا يلتزم المؤمن بدفع مبلغ التأمين إذا انتحر المؤمن له... الخ".

والمستفاد من هذه النصوص – فقط- هو أن التزام المؤمن يسقط وتبرأ ذمته إذا تحقق الخطر نتيجة فعل متعمد من المؤمن له، دون أن يترتب البطلان.

وأما في حالة إبرام تأمين على الحياة لحال الوفاة، ثم يتبين بعد ذلك أن المؤمن له قد أقدم على إبرام العقد بقصد تغطية خطر تنفيذ عقوبة الإعدام عليه نتيجة جريمة ارتكبها فإن العقد يبطل ليس لتعمد إحداث الخطر المؤمن منه بل لعدم مشروعية السبب[1].

ثانيا: الاستبعاد الاتفاقي

الأصل أن العقد شريعة المتعاقدين، وأن لهما حرية تحديد الخطر المؤمن منه ومدى الضمان الذي يلتزم به المؤمن وشروطه، وليس هناك ما يمنع من تحديد الخطر المؤمن منه سواء من حيث نوع المسئولية أو جسامة الخطأ[2] أو وضع أية قيود أخرى يكون الغرض منها عدم تأمين بعض المخاطر، وبالتالي استبعاد خطر ما من ضمان المؤمن، ويتخذ شرط استبعاد الخطر من الضمان إحدى صورتين:

أ. **استبعاد مباشر:** حيث يتم الاتفاق -في هذا النوع من الاستبعاد- وفي وثيقة التأمين صراحة على أن المؤمن لا يضمن خطراً معينا، كأن ينص المؤمن على عدم تغطية مسئولية الطبيب -المؤمن له- خارج حدود تخصصه المأذون قانوناً بمزاولته، علما بأن المؤمن يفضل بل قد يشترط أن يكون الطبيب المؤمن له

(1) انظر د. أحمد السعيد شرف الدين، المرجع السابق، ص (201)، ود. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (162).

(2) انظر Numan A. Williams, 1984. **Insurance, An Introduction to Personal Risk Management**, South Western Publishing Co., Ohio, U. S. A., p(72).

أخصائيا لكي يضمن قدرا أدنى من الكفاءة لديه تقل معها احتمالات تحقق الخطــر، فيستبعد من الضمان مسئولية الطبيب العام[1].

ومن المخاطر التي تستبعد بصورة مباشرة وينص عليها في وثائق التــأمين من المسئولية الطبية:

1. استبعاد المسئولية التضامنية للطبيب المؤمن له، كحالة طبيب التخدير الذي تتحقق مسئوليته مع الطبيب المؤمن له، إذ لا يلتــزم المــؤمن بموجــب هــذا الاستبعاد إلا بتغطية نصيب المؤمن له من المسئولية دون غيره من المسئولين، وله الاحتجاج بمواجهة المضرور بهذا الشرط، ويهدف المؤمن من هذا الشرط إلى تجنب مصاعب الرجوع على بقية المسئولين مع المؤمن له إن هو أوفــى المضرور بحقه في التعويض كاملاً[2].
2. المسئولية الناتجة عن زراعة الأسنان، وذلك لأن الضرر الناتج عنها يشمل في تعويضه لمبالغ كبيرة[3].
3. المسئولية الناتجة عن جراحة التجميل، وقد يقبل المؤمنــون ضــمان هــذا الخطر مقابل زيادة في مقدار القسط[4].
4. المسئولية الناتجة عن إجراء التجارب الطبية والمنتجات الدوائية قبل تسويقها وذلك لأن الأضرار التي يمكن أن تترتب عن مثل هذا النشاط تكون على قــدر كبير من الجسامة[1].

---

(1) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق (238)، وسعد سالم عبد الكريم العسيلي، المسئولية المدنية عن النشاط الطبي، ص (353) وما بعدها.

(2) انظــر Constant (Eliashberg), 1993. **Responsabilitê Civile et Assurance de Responsabilitê**, 2e êd., p(108).

(3) انظــر Philibert (Laurent), 1984. **Responsabilite Civile et Assurance des Chirurgiens Dentistes**, des ed., p(59).

(4) انظر د. توفيق خير الله ، بدون سنة طبع، **مسئولية الطبيب الجراح عن خطأه المهنــي، المحاضــرة الثامنه. ضمن المجموعة المتخصصة في المسئولية القانونية للمهنيــين**، المرجــع الســابق، ص(503) و (497) وما بعدها.

5. المسئولية الناتجة عن العلاج بأشعة أكس.
6. المسئولية الناتجة عن نقل وزراعة الأعضاء أو تغيير الجنس.
7. المسئولية الناتجة عن النشاط الطبي في مجال علم الوراثة[2].

ب. استبعاد غير مباشر: ويقصد به أن المؤمن قد يحدد بدقة المخاطر التي يضمنها، فتدخل في الضمان المخاطر المحددة والمدرجة في العقد، ويستبعد ما لم يرد ضمن هذا التحديد[3].

ومثال ذلك أن يحدد المؤمن ضمن وثيقة التأمين أن العقد يغطي مسئولية الطبيب المؤمن له من نشاطه الذي يزاوله في عيادته أو في مستشفى معين، فيستبعد بذلك، النشاطات التي يزاولها في عيادات أخرى أو في مستشفيات عدا المحدد في الوثيقة، ومثال ذلك أيضا أن ينص المؤمن على أن عقد التأمين يشمل فقط الأضرار الجسدية التي تصيب المريض، فيستبعد بذلك الأضرار المادية والأدبية التي تلحق به.

وحتى نقول بصحة هذا الاستبعاد من التأمين يجب أن يكون هذا الاستبعاد وارداً في العقد وأن يكون قاطعاً وأن يكون محدداً[4].

إذ يجب أن ترد شروط الاستبعاد في وثيقة التأمين أو ملحقها أو الرسائل المتبادلة بين الطرفين، لأن الاستبعاد لا يستنتج، كما يجب أن يكشف الاستبعاد الوارد في العقد عن إرادة الأطراف بشكل واضح لا لبس فيه، بأن يرد الشرط

---

(1) انظر د. جاسم علي سالم الشامسي، بدون سنة طبع، **مسئولية الطبيب والصيدلي**، بحث منشور ضمن المجموعة المتخصصة في المسئولية القانونية للمهنيين، المرجع السابق، ص (428) وما بعدها وص (430) وما بعدها.

(2) انظر في الاستثناءات من (5-7) Herande (anne), 1983, **L'assurance Responsabilitê Civile et Professionnalle des Professions Libêrales et Prestataire de services**, p.(97).

(3) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، المسئولية المدنية في النشاط الطبي، المرجع السابق، ص (379) وما بعدها، انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (239)، ولؤي ماجد أبو الهيجاء، التأمين ضد حوادث السيارات، المرجع السابق، ص (65) وما بعدها، و (113) وما بعدها.

(4) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (238)، وانظر . Numan A. Williams,op. cit. p(72-73).

بطريقة واضحة وبارزة تميزه عما عداه من الشروط، كما يلزم أن تحدد المخاطر المستبعدة بصيغة محددة لا بصيغة عامة، بحيث يعرف المؤمن له تحديداً المخاطر المستبعدة من الضمان[1].

فمثلاً استبعاد المؤمن (الأخطاء الجسيمة) للطبيب المؤمن له دون أن يضع قيداً أو تحديداً يعين في التعرف عليها، أو استبعاد المؤمن للأخطاء التي تقع من الطبيب المؤمن له بالمخالفة للأصول العلمية لمهنة الطب، فإن ذلك سيترك مجالاً رحباً للتقدير والتحكم من جانب طرفي العقد ومجالاً رحباً للاجتهاد من جانب قاضي الموضوع[2].

2.2.2.4 إثبات الضرر

سبق لنا القول أن إثبات الضرر يقع على عاتق المضرور، حيث يجب عليه كشرط لقبول مطالبته بمبلغ التأمين من المؤمن أن يثبت تحقق الخطر المؤمن منه وإثبات تحقق مسئولية المؤمن له والتزامه بالتعويض، ودخول هذه المسئولية في ضمان المؤمن.

وتختلف طريقة الإثبات حسب ما إذا كان المضرور قد لجأ إلى الدعوى المباشرة دون سبق الحصول على حكم يقضي بمسئولية المؤمن له، أو كان قد سبق له الحصول على هذا الحكم أو حسبما إذا كان المضرور قد اختصم المؤمن له بذات الوقت وهو يباشر دعوى المباشرة تجاه المؤمن[3]، وسنتناول هذه الطرق المختلفة للإثبات تباعاً.

---

(1) انظر د. محمد حسام محمود لطفي، المرجع السابق، ص(127-130) ود. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (238)، ود. احمد شرف الدين، المرجع السابق، ص(142)، ود. السنهوري، **عقود الغرر**، المرجع السابق، ص(1238) ونص المادة (3/924) من القانون المدنس الاردني.

(2) انظر د. عبدالرشيد مأمون، 1986، **عقد العلاج الطبي بين النظرية والتطبيق**، دار النهضة العربية- القاهرة، ص (154).

(3) لا يوجد للمضرور حق باستعمال الدعوى المباشرة بموجب نصوص القانون المدني الاردني الذي لم ينص عليها.

أولا: الدعوى المباشرة للمضرور والتي لم يسبقها صدور حكم بمسئولية المؤمن له.

قد يتعجل المضرور فيقيم دعوى المباشرة تجاه المؤمن، دون أن يبدأ بإقامة دعوى المسئولية تجاه المؤمن له، فهل يجوز للمضرور في هذه الحالة أن يثبت أمام المحكمة قيام مسئولية المؤمن له ومدى التعويض المستحق له قبل هذا الأخير وفي غيبته؟

إن اختصام المؤمن له في الدعوى المباشرة هو شرط لصحة الدعوى وصحة الخصومة، طالما لم يكن قد سبق أن صدر ضده حكم بالمسئولية. فالدعوى المباشرة تستند إلى قيام مسئولية المؤمن له، وهذه المسئولية لا تتقرر في مبدئها وفي مداها إلا باختصام المؤمن له لإمكان الحكم عليه بذلك، وقيام مسئولية المؤمن له أساس لالتزام المؤمن بأداء مبلغ التأمين إلى المضرور(1).

ويثور التساؤل عما إذا كان الصلح الجاري بين المؤمن له والمضرور أو اعتراف المؤمن له بالمسئولية تجاه المضرور يمكن الاستناد إليه في الدعوى المباشرة المقامة من المضرور قبل المؤمن؟

نعتقد أنه يمكن للمضرور الاحتجاج بالصلح الجاري بينه وبين المؤمن له في مواجهة المؤمن وكذلك يمكنه الاحتجاج بإعتراف المؤمن له بالمسئولية تجاهه، كما أنه لا يجوز للمؤمن أن يواجه المضرور بواقعة لاحقة للحادث من شأنها أن تفقده حقه، لأن الصلح والاعتراف تدعم حق المضرور وتثبته.

على أنه إذا وضع المؤمن شرط في عقد التأمين بعدم جواز الاحتجاج قبله بالإقرار والصلح الصادر من المؤمن له، فإنه يجب الأخذ بهذا الشرط لأن مثل هذا الشرط لا ينتقص من حق المضرور ولا يقيده، بل يظل حقه قائما كما نشأ وقت وقوع الحادث دون أي مساس به، كل ما هناك أنه يحظر على المؤمن له أن يسهل مهمة المضرور بما يضر بحق المؤمن في الدفاع عن مصالحه، وعليه فإنه يجوز

---

(1) انظر د. محمد دسوقي، المرجع السابق، ص (271) وما بعدها.

للمؤمن التمسك قبل المضرور في الدعوى المباشرة بشرط عدم جواز الاحتجاج عليه بالإقرار أو الصلح الصادر من المؤمن له[1].

ثانيا: الدعوى المباشرة للمضرور والتي سبقها صدور حكم في دعوى مسئولية المؤمن له

يحرص المضرور عادة على إقامة دعوى المسئولية بداية تجاه المؤمن له المسئول حتى إذا ما حصل على حكم لصالحه عاد فأقام الدعوى المباشرة تجاه المؤمن[2]. والسؤال الذي يثور في هذه الحالة هو: هل يكون الحكم الصادر في دعوى المسئولية قابلاً للاحتجاج به في مواجهة المؤمن؟

القاعدة العامة: إن الحكم لا يحوز حجية الشيء المقضي به إلا إذا اتحد الخصوم والموضوع والسبب، وهذا الأمر لا يتوافر بين كل من الدعوى المباشرة ودعوى المسئولية.

ولكن الحكم الصادر في دعوى المسئولية بعيداً عن فكرة حجية الشيء المقضي به، يمكن أن يعد وسيلة لإثبات تحقق الخطر المؤمن منه، إذ أن الحكم القضائي الصادر بإلزام المؤمن له بالتعويض، يعد دليلاً على تحقق الخطر المؤمن منه في العلاقة ما بين المؤمن والمضرور ومن ثم يقبل الاحتجاج به على المؤمن[3].

والاحتجاج بالحكم الصادر بمسئولية المؤمن له لا يمنع المؤمن من الدفع بعدم تغطية العقد لمثل هذه المسئولية، والمسألة تتعلق بالإثبات من قبل المؤمن، واحتجاج المضرور بالحكم الصادر بمسئولية المؤمن له لا يتعدى إلى شروط تطبيق عقد التأمين من المسئولية، بل إنه يقتصر على ما انتهى إليه الحكم من قيام مسئولية المؤمن له والتزامه بالتعويض، ويظل للمؤمن الحق في إثبات أن مثل هذه المسئولية التي أقرها الحكم القضائي لا تدخل في نطاق الضمان المنصوص عليه في العقد.

---

(1) انظر في موضوع إثبات الضرر، د. أشرف جابر، المرجع السابق، ص (348) وما بعدها، د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (798) وما بعدها، وسعد سالم العسيلي، **المسئولية المدنية عن النشاط الطبي**، المرجع السابق، ص (360) وما بعدها.

(2) انظر د محمد دسوقي، المرجع السابق، ص(275).

(3) انظر د. جلال ابراهيم، المرجع السابق، ص(801) وما بعدها، ود. مصطفى الجمال، المرجع السابق، ص(256) و(280) وما بعدها.

ولكن الحكم الجزائي الصادر عن محكمة جزائية، يحوز حجية مطلقة فيما قضى به ويجوز للمضرور التمسك بحجية هذا الحكم فيما قضى به من وصف الخطأ أو نوع المسئولية، إذ أن إدانة المؤمن له في جريمة غير عمدية يحوز حجية تجاه المؤمن بأن المؤمن له لم يرتكب خطأ عمداً[1].

ثالثا: اجتماع الدعوى المباشرة مع دعوى المسئولية

وقد يلجأ المضرور إلى اختصام المؤمن له والمؤمن في ذات الوقت، الأول بالدعوى المباشرة، والثاني بدعوى المسئولية[2].

وقد يتمسك المضرور بإقرار المسئولية الصادر عن المؤمن له، سواء كان هذا الإقرار سابقاً على إقامة الدعوى، أو أثناء سير الإجراءات.

ويجوز للمؤمن في هذه الحالة أن يفند هذا الإقرار بكافة الطرق، ليتوصل إلى إثبات أنه إقرار يخالف الحقيقة وأن المؤمن له غير مسئول عن الحادث، وإذا أثبت المضرور قيام مسئولية المؤمن له والتزامه بالتعويض يبقى للمؤمن إثبات أن هذه المسئولية لا تدخل في نطاق الضمان المنصوص عليه في عقد التأمين، فالمسألة مسألة إثبات فمتى أثبت المضرور مسئولية المؤمن له والتزامه بالتعويض وعجز المؤمن عن تفنيد دعوى المضرور كسب المضرور دعواه وخسر المؤمن[3].

3.2.2.4 مقدار الضمان عن الأضرار المادية والمعنوية

طالما أن المؤمن يلتزم بتغطية ذمة المؤمن له من دين التعويض في الحدود المتفق عليها في عقد التأمين فهو إذن يلتزم بالضمان، أي أنه يضمن للمؤمن له أن يتحمل عنه التعويض الناتج عن تحقق مسئوليته المدنية[4].

---

(1) انظر د. محمد دسوقي ، المرجع السابق، ص(275) وانظر Picard M. et Besson A.: Les 1982، **Assurances Terrestres**, t.1. Le Contract D'assurance, 5 ed. p(251).

(2) انظر د. محمد دسوقي ، المرجع السابق، ص(277).

(3) انظر لؤي أبو الهيجاء، المرجع السابق، ص (174) وما بعدها، وفتحي عبد الرحيم عبد الله، المرجع السابق، ص (426) وما بعدها، ود. جلال إبراهيم، المرجع السابق، ص (801) وما بعدها.

(4) انظر د. موريس منصور، المرجع السابق، ص(130-131).

وتقوم المسئولية المدنية (عقدية كانت أم تقصيرية) علـــى وجـــوب تعـــويض المضرور عما لحقه من ضرر.

وللضرر صورتان، فقد يكون ماديا، وقد يكون معنوياً.

والالتزام بالضمان قائم منذ البداية ولكنه يظل كامناً إلى أن يتحقـــق حـــادث معين فينشط هذا الالتزام ويصبح قابلاً للتنفيذ، وهذا الالتزام بالضمان يجد حدوده في الاتفاق أو في نصوص القانون أو في طبيعة الالتزام، ويحق دائماً للملتزم بالضـــمان أن يتحقق من الحادث الذي أدى إلى التزامه بتنفيذ الضمان[1].

على أنه لما كان الأصل أن المؤمن يلتزم بتغطية كل التعويض الذي يقع على عاتق المؤمن له من جراء الحادث المنصوص عليه في وثيقة التأمين ما لـــم يتفـــق على خلاف ذلك باشتراط حد أقصى لالتزامه، فيجب على المؤمن إن يتمسك بهـــذا الحد الأقصى لالتزامه أمام محكمة الموضوع وإلا سقط حقه في هذا التحديد. ويغطي عقد التأمين من المسئولية الطبية المسئولية الناجمة عن الأضرار الجسدية أو المادية أو المعنوية.

ويقصد بالأضرار الجسدية كل إصابة تمـــس الســـلامة الجســـدية للمـــريض المضرور، ويدخل في مفهوم هذه الأضرار، ما يلحـــق المضـــرور مـــن أضـــرار اقتصادية أو أدبية، وهي النتائج المالية التي تترتب على وقوع الأضرار الجســـدية، ومقدار الضمان عن هذه الأضرار الجسدية لا يقتصر على جبر مـــا يلحـــق بجســـم المضرور من جرح أو قطع عضو أو عاهة مستديمة، وإنما يجب أن يغطـــي حـــق المضرور في التكامل الجسدي[2].

ولبيان المقصود بحق المضرور في التكامل الجسدي، نقول أن الإنسان يملك باعتباره جسداً وروحاً عدة ميزات أو مكنات تكمن في حياته، وفي القـــدرات التـــي يخولها له جسده كالقدرة على العمل والقدرة الذهنية، وهي تسمح له من جانـــب، أن

---

(1) انظر د. عدنان ابراهيم السرحان، ود. نوري حمد خاطر، **مصادر الحقوق الشخصية**، المرجع الســـابق، ص(480-484).

(2) انظر د. سعدون العامري، المرجع السابق، ص(28) وما بعدها، ود. عدنان ابراهيم السرحان، د. نوري حمد خاطر، المرجع السابق، ص(417).

يقوم بالأعمال الضرورية لحياته، ومن جانب آخر، بالعمل لكسب قوته، فالانتقاص أو سلب القدرة على الكسب تعتبر نتائج ملازمة للضرر الجسدي، وتستوجب -من ثم- أن يشملها الضمان[1].

وتتعلق النتائج المالية الناجمة عن الضرر الجسدي، بما لحق المضرور من خسارة وما فاته من كسب، وفقا لما تقضي به المادة (266) من القانون المدني الأردني والتي تنص على أنه: " يقدر الضمان في جميع الأموال بقدر ما لحق المضرور من ضرر وما فاته من كسب بشرط أن يكون ذلك نتيجة طبيعة للفعل الضار".

ويقصد بما لحق المضرور من خسارة ما يتكبده من نفقات طبية لتدارك آثار التدخل الطبي الضار كإجراء عمليات جراحية، وفي حالة إصابته بعاهة مستديمة فتعنى إعادة تأهيله.

ولا تقتصر هذه النفقات على ما يكون حالاً منها، بل وكذلك ما يكون مستقبلاً وهي تلك النفقات الطارئة بعد تسوية الكارثة ودياً أو قضائياً، كما يدخل فيها ما يلحق المضرور من خسارة وما يتكبده من نفقات قضائية[2].

وأما فوات الكسب على المضرور فيتمثل في حرمانه من استخدام ملكاته وقدراته على العمل بصورة طبيعية، سواء كان ذلك بصفة مؤقتة أو دائمة، حيث تدخل النتائج المالية المترتبة على ذلك في نطاق التعويض عن الضرر الجسدي بحسبها ناجمة عنه[3].

---

(1) انظر سعيد عبد السلام، 1988. **التعويض عن ضرر النفس في المسئولية التقصيرية في القانون الوضعي والفقه الإسلامي**، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة. ص(8) وما بعدها، وانظر د. سعدون العامري، المرجع السابق، ص (20)، وما بعدها.

(2) وهذه النفقات تقتصر على المسئولية التقصيرية.

(3) انظر عبد السلام التونجي، المرجع السابق، ص (296) وما بعدها، ود. أحمد شرف الدين، مسئولية الطبيب، المرجع السابق، ص (105) وما بعدها، وبسام محتسب بالله، المرجع السابق، ص (237) وما بعدها.

وغني عن البيان أن عقد التأمين لا يغطي تلك الأضرار بذاتها، وإلا أصبح تأمين إصابات وطبقت عليه أحكام التأمين على الأشخاص، وإنما يغطي النتائج المالية لمسئولية الطبيب نتيجة تحقق هذه الأضرار[1].

وأما الأضرار المالية فيقصد بها ما يصيب أموال المضرور من فقد أو تلف ولا يدخل فيها ما يصيب أموال المؤمن له من تلك الأضرار.

فيدخل في نطاق ضمان مؤمن مسئولية الطبيب، ما يلحق بأموال المريض من فقد أو تلف أثناء تواجد هذا المريض في مكان مزاولة الطبيب نشاطه سواء عيادة خاصة أو مختبر تحاليل أو مركز أشعة.

ويشار في هذا المجال إلى أن الضمان في هذه الحالة تحدده الشروط الخاصة في عقد التأمين لتجعله يشمل الأضرار الناتجة عن تلف أو فقد أشياء خاصة بالمريض أثناء تواجده بالأماكن التي يباشر فيها الطبيب المؤمن له معالجته[2].

وأخيرا يشمل الضمان الأضرار غير المادية، وهي الأضرار الأدبية أو المعنوية، وهي متميزة عن كل من الضرر الجسدي والضرر المادي.

ويعني الضرر الأدبي: كل ما يمس المضرور مصلحة مشروعة دون أن يسبب له ذلك خسارة مالية، كالإضرار بسمعته أو شرفه أو ما يسببه له من ألم جسماني أو ألم نفسي[3].

وفي التأمين من المسئولية الطبية قد يضمن المؤمن مسئولية الطبيب عما يلحقه بالمريض من ألم نفسي أو ألم جسماني نتيجة لارتكابه خطأ في معالجته، ويظهر ذلك كثيرا في المسئولية الطبية وخاصة في إطار العمليات التجميلية، ومثال ذلك إجراء عملية جراحية تجميلية لأنف مريضة تسبب في تشويه وجهها مما ترتب عليه ألم نفسي للمضرورة بالإضافة إلى ما أصابها من ضرر مادي يتمثل في عدم

---

(1) انظر .Numan A. Williams, op. cit., p(72).

(2) انظر د. أشرف جابر، المرجع السابق، ص (133) وما بعدها، وقيس ابراهيم الصقير، المرجع السابق، ص (175) وما بعدها، و (233) وما بعدها.

(3) انظر د. عدنان ابراهيم السرحان و د. نوري خاطر، المرجع السابق، ص (412-417).

قدرتها على ممارسة حياتها العملية، وحرمانها من مزاولة حياتها بصورة طبيعية، وما يترتب على ذلك من حرمانها من العمل والكسب[1].

ويقدر الضمان في هذه الحالة من خلال خبراء مختصين، سواء كان التقدير من قبل المؤمن ذاته وباتفاق مع المريض (المضرور)، أو عن طريق الدعوى المباشرة التي يرفعها المضرور أمام محكمة الموضوع والتي تنتخب خبراء مختصين لتتمكن من تقدير التعويض عما لحق المريض من ضرر[2].

والأصل أن الضرر الذي يقبل التعويض عنه هو الضرر المحقق، وأما الضرر المحتمل فلا يكون محلاً للتعويض، وخروجا على هذا الاصل يمكن التعويض على الفرصة الفائته في المجال الطبي في حالة ما إذا كانت هناك فرصة أمام المريض لتحقيق كسب معين يتمثل في الشفاء أو تجنب خسارة معينة تتمثل في عدم تحقق الشفاء، ذلك أن فرصة الشفاء قائمة، ولكن خطأ الطبيب قد يفوت على المريض كل فرصة للشفاء، وبالتالي فإن الضرر الذي ترتب نتيجة القضاء على عنصر الاحتمال الذي تقوم عليه الفرصة، ضرر محقق يقبل التعويض إذ أن هذا التفويت قطع على المريض كل أمل في تحقق الكسب الاحتمالي (المتمثل بالشفاء) [3] وبالتالي فإن التعويض الذي يستحقه المضرور من المؤمن يدخل ضمنه التعويض عن فوات الفرصه.

3.4 التزام المتسبب بالضرر نحو المضرور

يقرر القانون للمضرور حقاً مباشراً على مبلغ التأمين، فالمضرور إذن هو في الأصل صاحب الصفة في إقامة الدعوى المباشرة تجاه المؤمن[4]، ويقصد

---

(1) انظر د. سعدون العامري، المرجع السابق، ص(30) وما بعدها، ود. عدنان السرحان ود. نوري الخاطر، المرجع السابق، ص (412) وما بعدها.

(2) انظر د. عدنان السرحان ود. نوري الخاطر، المرجع السابق. ص (489) وما بعدها.

(3) انظر المادة (266) من القانون المدني الاردني. ود. عدنان السرحان ود. نوري خاطر، المرجع السابق، ص (492-494)، وسهير منتصر، المرجع السابق، ص (108).

(4) لا يوجد في القانون المدني الاردني أساس للدعوى المباشرة.

بالمضرور هنا كل من لحقه ضرر من جرّاء الفعل الضار الذي يكون المؤمن له مسئولاً عنه مدنيا، متى كان منصوصاً عليه في عقد التأمين من المسئولية.

والأصل أن المضرور يقيم دعواه المباشرة تجاه المؤمن مطالباً بالحكم له بمبلغ التأمين، في حدود ما أصابه من ضرر، ولكن ولما كان المضرور يملك في ذات الوقت دعوى المسئولية تجاه المسئول عن الضرر (المؤمن له) والدعوى المباشرة تجاه المؤمن، فله الحق أن يقيم الدعويان معاً أمام ذات المحكمة ويحسم القاضي الأمر فيما يتعلق بمسئولية المتسبب بالضرر (المؤمن له) أو فيما يتعلق بالتزام المؤمن تجاه المضرور[1].

وقد يلجأ المضرور إلى إقامة دعوى المسئولية تجاه المتسبب بالضرر (المؤمن له)، ليحصل على حكم قضائي لصالحه بإلزام المتسبب بالضرر بالتعويض، ثم يعود ويقيم الدعوى المباشرة تجاه المؤمن، لأن حق المؤمن له (المتسبب بالضرر) تجاه المؤمن هو السبيل إلى تقرير حق المضرور، لأنه الطريق الذي لا بد من عبوره لكي يثبت حقه في مواجهة المؤمن[2].

والمتسبب بالضرر (المؤمن له) قد يكون طبيباً يمارس عمله في عيادته الخاصة وتسبب بالضرر لأحد مرضاه، كما قد يكون الضرر قد لحق بالمريض (المضرور) في مؤسسة علاجية عامة أو خاصة.

وحيث أن المضرور لا يستطيع الحصول على حقه من المؤمن إلا إذا ثبتت مسئولية (المؤمن له) المتسبب بالضرر، لذلك سنتناول بالدراسة التزام الطبيب المسئول عن الضرر ثم التزام المؤسسة العلاجية التي يعمل بها محدث الضرر (الطبيب).

1.3.4 التزام الطبيب المسئول عن الضرر

يعد الطبيب مسئولاً مسئولية شخصية في ذمته المالية الخاصة عن الأضرار التي يسببها للغير بمناسبة ممارسته لمقتضيات مهنته، ما لم يكن قد أمّن من مسئوليته

---

(1) انظر د. محمد دسوقي، المرجع السابق، ص(262) وما بعدها.

(2) انظر المرجع السابق مباشرة، ص(256-260) وانظر .Numan A. Williams, op. cit., p(116)

المدنية، ويستثنى من ذلك الحالة التي يمارس فيها الطبيب عمله في مؤسسة علاجية عامة.

وهو ملزم بتعويض الأضرار المادية والمعنوية التي تعرض لها المضرور وفق مبدأ التعويض الكامل للضرر[1].

ويجدر الإشارة أولاً إلى أنه لا يوجد في الأردن تأمين إلزامي مفروض على الأطباء الذين يمارسون مهنة حرة، وهو أمراً لا بد من معالجته على ضوء وجود أشكال من التأمين المهني الإلزامي والجاري العمل بها في الدول المجاورة كجمهورية مصر العربية[2]، غير أن واقع الحال يوضح أنه لا يوجد أطباء في الأردن يبرمون عقود تأمين من مسئوليتهم المدنية تجاه مرضاهم نظراً لقلة دعاوي المسئولية المقامة تجاه الأطباء من قبل من أصابهم الضرر من المرضى.

وكما سبق وأشرنا في نطاق الضمان من المسئولية الطبية[3] فإن (المؤمن له) – الطبيب المسئول المتسبب بالضرر إذا ما تعاقد مع شركة تأمين لضمان الأضرار التي تلحق بالمرضى الذين يعالجهم، فإن الضمان ينحصر في نطاق النشاط الذي تحدده شروط العقد الخاصة، والمعتبر هو عدم خروج الطبيب عن حدود النشاط المحدد بالعقد، والأصل أن يشمل عقد التأمين من الأضرار –بوجه عام– جميع الأضرار الناجمة عن تحقق الخطر المؤمن منه أيا كان سبب تحقق هذا الخطر، عدا حالتي الغش والخطأ العمد.

وحيث أننا بصدد دراسة عقد التأمين من المسئولية الطبية، فإننا سنتناول بالدراسة التزام الطبيب المسئول عن الضرر في حالة وجود عقد تأمين من مسئوليته المدنية، ذلك أن عقد التأمين لا يخلو عادة من شروط يدرجها المؤمن مستبعداً بها الضمان عن بعض المخاطر، وقد يكون استبعاد بعض المخاطر بشكل اتفاقي فيما

---

(1) انظر د. عدنان السرحان ود. نوري الخاطر، المرجع السابق، ص (490).

(2) انظر د. محمد دسوقي، المرجع السابق، إذ تناول انواع التأمين الاجباري من المسئولية والتي صدر بها تشريعات فى مصر كالتأمين الاجباري من مسئولية تهدم البناء.

(3) انظر في الفصل الرابع.

بين المؤمن والمؤمن له[1]، إضافة إلى أنه وفقاً للقواعد العامة في التـأمين هنالـك بعض المخاطر لا يجوز التأمين منها وهو ما يعرف بالاستبعاد القـانوني[2]، وفـي حالة الاستبعاد الاتفاقي لبعض المخاطر سواء بشكل صريح أو شكل ضمني وإصابة المريض بضرر خارج عن نطاق عقد التأمين تترتب مسئولية الطبيب المباشرة نحو المضرور عن الأضرار المادية والمعنوية التي تعرض لها المضرور وفـق مبـدأ التعويض الكامل للضرر وكأن عقد التأمين غير موجود، لأن الضرر خـارج عـن نطاق عقد التأمين بموجب الاتفاق بين الطبيب (المؤمن له) وبين المؤمن.

وأما في حالة إصابة المريض بضرر نتيجة لارتكاب الطبيب أحد المخـاطر المستبعدة من التأمين بشكل قانوني فنفرق بين حالتين:

أولاً: الحالة التي يطالب بها المضرور بتعويضه، نتيجة ضرر ناتج عن فعل الطبيب الذي يشكل في الوقت ذاته جريمة، فتكون المحاكم الجزائية هي المختصـة بنظر دعوى الضرر الملحقة بالدعوى الجزائيـة المرفوعـة أمامهـا، ولا يترتـب التعويض إلا إذا ثبت وقوع الجرم ونسبته إلى الطبيب، وعلى أثر ذلك يـتم تقـدير التعويض عن الضرر في الدعوى المدنية التابعة للدعوى الجزائيـة -وتطبـق فـي الدعوى المدنية الإجراءات المدنية التي يتبعها قاضي الموضوع، وأما في حالة إقامة دعوى مدنية للمطالبة بالتعويض عن الضرر الناتج عن جرم جزائي أمام المحكمـة المدنية، فيجب وقف السير في الدعوى لحين صدور الحكم الجزائي[3].

وعلى أثر صدور الحكم الجزائي وثبوت مسئولية الطبيب ونسبة الفعل إليـه يباشر قاضي الموضوع صلاحياته من إجراء الخبـرة وتقـدير التعـويض الـلازم للمضرور ويكون الطبيب هو الملزم شخصيا بتعويض هذا الضرر، إذا ما تم استبعاد الآثار المدنية للحكم الجنائي من التأمين بشكل اتفاقي فيما بين المؤمن والمـؤمن لـه (الطبيب)، ذلك أنه وكما سبق القول أن المؤمن لا يلتزم بضمان ما قد يحكم به على

---

(1) تم شرح الاستبعاد الاتفاقي لبعض المخاطر من عقد التأمين - من هذا الفصل وسنكتفي بالإشـارة إليهـا لسبق بحثها بالمخاطر المستبعدة من التأمين بشكل اتفاقي.

(2) سبق شرح المخاطر المستبعدة بشكل قانوني في هذا الفصل.

(3) انظر المادتين (6، 332) من قانون اصول المحاكمات الجزائية رقم (9) لسنة (1961) وتعديلاتـه، ود. محمد دسوقي. المرجع السابق. ص(398)، وسعد العسيلي. المرجع السابق. ص (479).

الطبيب المؤمن له من عقوبات تحمل صفة الردع والعقوبة، أما الآثار المدنية للحكم الجنائي فهي غير مستعبدة بشكل قانوني من الضمان ولكن يمكن اســتبعادها بشــكل اتفاقي.

ثانياً: أما الحالة التي يطالب فيها المضرور بالتعويض عن الضــرر نتيجــة لخطأ متعمد من الطبيب فإن الطبيب هو الملزم شخصياً بتعويض هذا الضــرر، لأن عقد التأمين الذي يعقده الطبيب من مسئوليته المدنية يبقى صحيحاً في حالة ارتكــاب الطبيب لخطأ عمدي ولكن يستبعد الخطأ العمدي من نطاق عقد التأمين فيلزم الطبيب شخصيا بمواجهة التعويض عن الضرر الناتج عن هذا الخطأ[1].

وقد لا يقع الضرر الذي يصيب المريض نتيجة خطأ الطبيب وحــده، إذ قــد تساهم عوامل أخرى في ذلك، وهو ما يترتب عليه انتفاء مسئولية الطبيــب نتيجــة تدخل تلك العوامل، وقد تتحقق هذه العوامل في العديد من الصور فقد يرجع الضرر إلى خطأ المريض نفسه، أو إلى فعل الغير، أو إلى القوة القاهرة وهذه صور للسبب الأجنبي التي يمكن أن تؤثر على مسئولية الطبيب وسوف نتناول كل من هذه الصور الثلاث.

1.1.3.4 خطأ المريض

إذا اجتمع خطأ الطبيب مع خطأ المريض قد يستغرق أحد الخطأين الآخر وقد لا يستغرقه.

وأما في حالة استغراق أحد الخطأين الآخر تتحقق هذه الصورة في العديد من الفروض التالية:

أولاً: أن يكون أحد الخطأين متعمداً فالمبدأ هنا هو أن مــن تعمــد إحــداث الضرر كان خطأه هو السبب الوحيد وتحمل بالتالي كل آثار خطئه[2].

فإن وقع الخطأ العمدي من الطبيب تحمل وحده مسئولية تحقق الضرر ولــو ساهم معه المريض بخطأ صدر عنه، ومثال ذلك أن يتعمــد طبيــب عــدم متابعــة

---

(1) انظر د. السنهوري، **عقود الغرر**، المرجع السابق، ص(1222)، وكذلك ما سبق شرحه في الفصل الرابع.

(2) انظر عبد الرشيد مأمون، المرجع السابق، ص (77).

المريض بعد إجراء عملية جراحية له، وإهمال المريض بذات الوقت تناول العلاج، مما ترتب عليه التهابات خطيرة أدت إلى إجراء عمليات أخرى للمريض وإزالة بعض أحشائه، ففي هذا الفرض يعد الطبيب وحده مسئولاً عن هذا الضرر رغم مساهمة المريض بخطئه في ذلك[1].

وعلى العكس من ذلك إذا تعمد المريض إلحاق الضرر بنفسه، إذ في هذه الحالة تنتفي مسئولية الطبيب، ومثال ذلك تناول المريض جرعات زائدة من الأدوية متعمداً بقصد الانتحار.

ثانيا: وقوع الضرر برضاء المريض، والقاعدة أن رضاء المريض لا يرفع عن فعل الطبيب صفة الخطأ، ومثال ذلك موافقة المريض على إجراء عملية جراحية جديدة وخطيرة تمثل خطأ من جانب المريض ولكنه لا يخلع عن الطبيب صفة الخطأ وتبقى مسئوليته كاملة[2].

ثالثا: إذا كان أحد الخطأين نتيجة للآخر: فإما أن يكون خطأ المريض ناتجاً عن خطأ الطبيب، وإما أن يكون خطأ الطبيب نتيجة لخطأ المريض.

فإذا وقع خطأ الطبيب نتيجة لخطأ المريض، تنتفي مسئوليته بذلك، لاستغراق خطأ المريض خطئه، ومثال ذلك أن يصف الطبيب علاجاً للمريض لا يتناسب مع حالته بناء على أعراض غير صحيحة ذكرها المريض.

وأما إذا وقع خطأ المريض كنتيجة لخطأ الطبيب، يكون الطبيب مستغرقاً لخطأ المريض، وبالتالي لا يكون لخطأ المريض أي أثر على تحقق مسئولية الطبيب، ومثال ذلك ممارسة مريض لبعض الألعاب الرياضية بناء على توصية من الطبيب مما يترتب عليه تفاقم حالة المريض الصحية[3].

وقد لا يستغرق أحد الخطأين الآخر وذلك بصدور خطأ مشترك، ففي هذه الحالة يعد خطا المريض سبباً مخففاً لمسئولية الطبيب، حيث ساهم بخطئه بقدر ما

---

(1) انظر – سعد سالم عبد الكريم العسيلي، بدون سنة طبع، **المسئولية المدنية عن النشاط الطبي**، المرجع السابق، ص (280)، ود.محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، دار الجامعة للنشر، ص (33).

(2) انظر محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، المرجع السابق، ص (33)، وعبد الرشيد مأمون، المرجع السابق، ص (78-79)، ود.سعيد العسيلي، المسئولية المدنية. المرجع السابق، ص (281).

(3) انظر القاضي طلال عجاج، المرجع السابق، ص(402).

في وقوع الضرر، بحيث يمكن القول أن للضرر سببين متميزين: خطأ المضرور وخطأ المسئولية ويتم توزيع عبء التعويض بينهما في هذه الحالة، كل بقدر مساهمته في إحداث الضرر[1].

وحتى نقول أن خطأ المريض (سبباً أجنبياً) وسبب لإعفاء الطبيب من المسئولية فلا بد من توافر عدة شروط:

أ. يجب ألا يكون خطأ المضرور راجعاً إلى خطأ المسئول، كأن يقع بتحريضه، ومثاله تناول المريض علاجاً بطريقة غير صحيحة بناء على توصية غير صحيحة من الطبيب.

ب. يجب أن يكون فعل المضرور هو الذي سبب الضرر وهو السبب الوحيد للضرر، أما إذا ساهم معه خطأ الطبيب، فيترتب على ذلك إعفاء الطبيب جزئيا من المسئولية.

ج. يجب أن يكون فعل المضرور غير ممكن توقعه وغير مستطاع دفعه، أي يجب أن تتوافر فيه شروط القوة القاهرة[2].

وإذا ما توافرت هذه الشروط في خطأ المضرور تنتفي مسئولية الطبيب، ولا يكون هناك محل للحديث عن تعويض المريض.

ونرى أنه في ظل الأخذ بالتأمين من المسئولية الطبية، ينبغي على المؤمن تعويض المضرور ولو كان وقوع الضرر بفعله، ما لم يكن قد تعمده، حيث لا يكون جديراً بأي تعويض في هذه الحالة، ويجب أن لا يغيب عن الاعتبار أن عملية تقسيم المسئولية بين المسئول والمضرور تنطوي على عمل تحكمي فيما يتعلق بتقدير حجم الإعفاء من التعويض الذي سيمنح للمسئول، والأمر متروك للسلطة التقديرية لقاضي الموضوع على ضوء ما يتم تقديمه من بينات.

---

(1) انظر د. عبد الرزاق السنهوري، 1997، **الوجيز في شرح القانون المدني**، الجزء الأول، دار النهضة العربية، القاهرة، الطبعة الثانية، ص (378)، ود. عبد المنعم فرج الصدة، 1986، **مصادر الالتزام**، دار النهضة العربية، القاهرة، ص (505).

(2) انظر د. عبدالرزاق توفيق العطار، 1990، **مصادر الالتزام**، مؤسسة البستاني للطباعة، القاهرة، الطبعة الاولى، ص(277).

2.1.3.4 فعل الغير

الغير: هو كل شخص غير المضرور وغير الأشخاص الذين يسأل عنهم الطبيب قانوناً، ولذلك فإن الضرر الذي يقع بفعل أحد الأشخاص الذين يسأل الطبيب قانوناً عنهم لا يعد سبباً أجنبياً يعفى به الأخير من مسئوليته، لأنه يعد صادراً عن المدين شخصيا، كما هو الحال بالنسبة لتابعي الطبيب مثلاً.

ولا يهم تحديد شخص الغير، لأن مناط إعفاء الطبيب من المسئولية هو مجرد وقوع الضرر بسبب آخر خارج عنه[1].

وقد ثار الخلاف حول ما إذا كان من اللازم أن ينطوي فعل الغير على خطأ من عدمه، وقد فرق الفقه في هذا الخصوص بين فرضين:

الأول: أن يكون فعل الغير هو السبب الوحيد لوقوع الضرر، حيث لا يلزم أن ينطوي هذا الفعل على خطأ[2].

الثاني: أن يكون هناك أسباب أخرى إلى جانب فعل الغير، وانقسم الفقه هنا حيث ذهب البعض إلى عدم اشتراط أن يكون فعل الغير ينطوي على خطأ على أساس أنه يعفي الطبيب (المدين) من المسئولية جزئيا، ولو لم يتصف بالخطأ، ما دام أنه أحد أسباب الضرر[3]، بينما ذهب رأي آخر (وهو رأي غالبية الفقه) [4] إلى أن فعل الغير لا يكون أجنبيا في هذا الفرض بحيث يعفي المدين من المسئولية إلا إذا اتصف بالخطأ وقامت السببية بينه وبين ما أصاب المضرور من ضرر.

---

(1) انظر د. السنهوري، **الوسيط، الجزء (1)**، المرجع السابق، ص (897).

(2) انظر د. السنهوري، الوسيط، الجزء (1)، المرجع السابق، ص (897)، وعبد الرشيد مأمون، عقد العلاج، المرجع السابق، ص(117).

(3) انظر "Marty et Ray Naucl: 1962. **Droit civil – les obligations** t.11. 495" نقلاً عن د.أشرف جابر، المرجع السابق، هامش رقم (3) ص (166)، وعبد الرشيد مأمون، عقد العلاج، المرجع السابق، ص(117).

(4) انظر د سعد سالم العسيلي، المسئولية المدنية عن النشاط الطبي، المرجع السابق، ص (283)، وانظر د. عبد الرزاق السنهوري، الوسيط، ج1، المرجع السابق، ص (896)، د. محمد لبيب شنب، 1957، **المسئولية عن الأشياء، دراسة مقارنة في القانوني المدني المصري مقارناً بالقانون الفرنسي**، مكتبة النهضة المصرية، ص (251).

بالنسبة للقانون المدني الاردني نجد المادة (265) والتي تنص على أنه " إذا تعدد المسئولون عن فعل ضار كان كل منهم مسئولا بنسبة نصيبه فيه وللمحكمة أن تقضي بالتساوي أو بالتضامن والتكافل فيما بينهم".

وبذلك نجد أن المشرع الاردني جعل المسئولية من حيث الاصل بنسبة نصيب كل واحد من المسئولين عن الفعل الضار، والاستثناء أن تقضي المحكمة بالتساوي أو بالتضامن والتكافل بينهم.

ويختلف أثر فعل الغير على الطبيب بحسب ما إذا كان هذا الفعل هو السبب الوحيد لوقوع الضرر أو ساهمت معه أسباب أخرى.

فإذا كان فعل الغير هو السبب الوحيد لوقوع الضرر، فإن الطبيب (المدعى عليه) لا يكون له أي صلة بالضرر لانتفاء علاقة السببية بين خطئه وبين هذا الضرر، وأما إذا كان فعل الغير هو أحد أسباب وقوع الضرر لوجود أسباب متعددة أخرى ساهمت في وقوعه، وهو ما يحدث في نطاق المسئولية الطبية كثيراً، حين يساهم إلى جانب خطأ الطبيب (المدعى عليه) خطا طبيب آخر في إحداث الضرر، فإذا كان المضرور (المريض) قد تعاقد مع العديد من الأطباء لإجراء جراحة له، وحصل له ضرر أثناء العملية، فإنه لا يستطيع الرجوع على كل واحد منهم إلا بقدر نصيبه من التعويض عما أصابه من ضرر، إذ لا يوجد في هذه الحالة تضامن بين الأطباء، أما في حالة النطاق التقصيري للمسئولية، أي معالجة المريض من عدة أطباء دون وجود عقد فإن للمضرور أن يرجع على أي منهم بالتعويض كاملاً، ما دام أن خطأ أي واحد منهم لم يستغرق خطأ الآخر، ثم يرجع دافع التعويض للمضرور على الآخرين المتسببين معه في الضرر[1].

وأخيراً نطرح التساؤل التالي، هل يمكن أن يؤثر التأمين من المسئولية على "فعل الغير" كدفع يدفع به الطبيب مسئوليته؟

وفقاً للقواعد العامة ولما سبق بيانه فإنه لا يمكن للطبيب ذلك، ونرى ونظراً لخصوصية التأمين من المسئولية الطبية أنه يجب ألا يحول فعل الغير دون جبر

---

(1) انظر د. السنهوري، **الوسيط**، ج1، المرجع السابق، ص 896، ود. سليمان مرقس، **الوافي**، الجزء الثاني، في الالتزامات، المرجع السابق، ص (425).

الضرر الذي لحق بالمريض ذلك أن التأمين من المسئولية الطبية هدفه تعويض المضرور، وسندنا في ذلك التأمين من حوادث السيارات حيث لا يجوز للمؤمن الاحتجاج في مواجهة المضرور بفعل الغير سواء قائد السيارة أو سائقها.

3.1.3.4 القوة القاهرة

تعد القوة القاهرة سبباً للإعفاء من المسئولية، فإذا انتفت علاقة السببية بين الخطأ الصادر عن الطبيب والضرر الذي أصاب المريض بعيداً عن أي تدخل أي شخص، يترتب على ذلك إعفاء الطبيب من المسئولية. وتعرّف القوة القاهرة والحادث الفجائي: بأنها حادث خارجي لا يمكن توقعه ولا دفعه، ويؤدي مباشرة إلى حصول الضرر[1].

ونتوصل من هذا التعريف إلى شروط القوة القاهرة وهي ثلاثة شروط:

1- عدم نسبة القوة القاهرة إلى المدين، ويقصد بهذا الشرط أنه حادث خارجي عن تدخل المدين، ولهذا فإن الأمر الذي يتصل بالمدين يعتبر سبباً داخلياً، لا يمكنه الاحتجاج به، ومن ذلك احتجاج الطبيب بقصور الأشياء، كالأدوات الطبية أو الأشخاص أو تابعيه الذين يستعين بهم في تنفيذ التزامه[2].

2- عدم استطاعة التوقع: يجب ألا يكون من الممكن توقع الحادث، لأن عدم توقع المدين له ومع أمكانية ذلك يجعله مخطئاً لعدم اتخاذ الاحتياطات اللازمة لتفادي وقوع الحادث، ويذهب عدم التوقع الى الحوادث الاستثنائية دون المعتادة، كصدور تشريع يحظر استيراد بعض الأدوية أو المعدات الطبية من الخارج، فمثل هذه الوقائع من الوقائع المعتادة التي يمكن توقعها

---

(1) انظر د. عبد الرزاق السنهوري، **الوسيط، نظرية الالتزام**، المرجع السابق، ص (586)، ود.سليمان مرقس، 1964، **شرح القانون المدني، في الالتزامات**، المطبعة العالمية، ص (367)، د. محمد لبيب شنب، المرجع السابق، ص (233).

(2) انظر د. عبد الرشيد مأمون، المرجع السابق، ص (106-110)، وسعد العسيلي، **المسئولية المدنية عن النشاط الطبي**، المرجع السابق، ص (292).

لذلك لا تعد من قبيل القوة القاهرة ويمتنع على الطبيب التمسك بها لدفع مسئوليته[1].

3- استحالة الدفع: ويشترط أخيرا في الحادث الذي يعد قوة قاهرة أن يستحيل دفعه سواء كانت هذه الاستحالة مادية أو معنوية[2]، بحيث يكون من شأنها أن تجعل تنفيذ التزام المدين مستحيلاً.

ومثال الاستحالة المادية: نشوب حريق هائل في المستشفى قبيل إجراء الطبيب العملية الجراحية للمريض. وأما الاستحالة المعنوية فمثالها أن يموت عزيز لدى هذا الطبيب يجعل إجراء تلك الجراحة أمراً مستحيلاً[3].

والاستحالة التي تترتب على القوة القاهرة هي الاستحالة المطلقة وليست مجرد الاستحالة النسبية، ويقصد بالاستحالة المطلقة تلك التي تجعل تنفيذ الالتزام مستحيلاً لكل شخص وجد في نفس ظروف المدين، وتستقل محكمة الموضوع بتقدير الاستحالة وفقاً لما تستوضحه من بينات وملف الدعوى[4].

ويختلف أثر القوة القاهرة على مسئولية الطبيب بحسب ما إذا كانت هي السبب الوحيد للضرر، أو اشترك معها سبب آخر كخطأ الطبيب، فإذا كانت القوة القاهرة هي السبب الوحيد للضرر تنتفي رابطة السببية، ومن ثم تنتفي مسئولية الطبيب، وقد يقتصر الأمر على مجرد وقف تنفيذ الالتزام لحين زوال المانع[5].

وأما في حالة اشتراك خطأ الطبيب مع القوة القاهرة في إحداث الضرر، فإن من شأن ذلك أن يجعل مسئولية الطبيب مسئولية كاملة، لأن خطئه كان سبباً في

---

(1) انظر سعد العسيلي، **المسئولية المدنية**، المرجع السابق، ص 292، ود عبد الرزاق السنهوري، المرجع السابق مباشرة، ص (878).

(2) انظر د. السنهوري، **الوسيط**، الجزء الأول، المرجع السابق، ص (589).

(3) انظر د. السنهوري، **الوسيط**، الجزء الأول، المرجع السابق، ص (589)، ود. سليمان مرقس، **المسئولية المدنية**، المرجع السابق، ص (199) وما بعدها. وسعد العسيلي، **المسئولية المدنية**، المرجع السابق، ص (292) وما بعدها.

(4) انظر د. السنهوري، **الوسيط**، االمرجع السابق، ص (589-879).، وطلال عجاج، المرجع السابق، ص (401).

(5) انظر د. السنهوري، المرجع السابق مباشرة، ص (591). ود. سليمان مرقس، المرجع السابق. مباشرة، ص (246).

وقوع الضرر، ولا يمكن أن يسأل أحد غيره، لأن الذي ساهم معه في إحداث الضرر هو القوة القاهرة[1].

ويثور التساؤل أخيرا في حالة وجود التأمين من المسئولية الطبية، هل يعني حدوث الضرر للمريض بفعل القوة القاهرة وحدها من شأنه أن يحرمه من كل حق في التعويض؟

ووفقاً لما سبق بيانه قبل قليل إذا كانت القوة القاهرة وحدها السبب في وقوع الضرر، يترتب على ذلك انتفاء رابطة السببية وبالتالي حرمان المضرور من التعويض.

ونري أن التأمين من المسئولية المدنية للأطباء يجب أن يخرج عن هذه النتيجة التي تقررها القواعد العامة، بحيث يغطي التأمين مسئولية الطبيب في حالة وقوع الضرر بفعل القوة القاهرة وحدها، إذ أنه ليس هناك ما يحول دون أن تمتد مسئولية الطبيب لتشمل القوة القاهرة، ومثل هذه المسئولية الموسعة لن يضار منها الطبيب، لأن التأمين سيغطيها، كما لن يتأذى منها المؤمن لأنه سيقبض مقابلاً لتلك التغطية.

وبالنسبة للمريض، فإن مثل هذا الحل يتيح له الحصول على التعويض ويوفر له حماية ما كان ليحصل عليها في حال تطبيق القواعد العامة التي تضع على كاهله تبعة وقوع الضرر بالكامل إذا كان بفعل القوة القاهرة وحدها، ولن يكون هذا التعويض أو الحماية غير مستحقة، لان المريض سيكون هو المتحمل الأخير لتلك المسئولية الموسعة، لان الطبيب سيزيد أجره من المريض حتى يغطي الزيادة التي ستطرأ على قسط التأمين والتي يفرضها المؤمن لقاء تغطيته مثل هذه المسئولية.

2.3.4 التزام المستشفى الذي يعمل به محدث الضرر (الطبيب)

تقتضي دراسة هذا الموضوع التمييز بين فرضين:-

---

(1) انظر د. عبدالرشيد مأمون ، االمرجع السابق، ص (110).

الأول: يخص الممارسة الطبية في مؤسسات علاجية عامة والثـــاني يخـــص الممارسة الطبية في مؤسسات علاجية خاصة، لذلك سندرس هذين الفرضين ضمن الفرعين التاليين.

1.2.3.4 الممارسة الطبية في مؤسسات علاجية عامة

من الجدير بالذكر أن المؤسسة العلاجية العامة هي التي تتولى التـــأمين مـــن المسئولية الطبية عن أخطاء تابعيها من الأطباء، وحيث أن الطبيب في المؤسســـات العلاجية العامة لا يتمتع بأية حصانة ضد الخضوع للقضاء الجزائي مثله في ذلـــك مثل باقي موظفي الدولة، لذلك فتحريك الدعوى الجزائية ضده أمام المحاكم الجزائية لجرائم الجرح أو القتل الخطأ يستتبع إمكانية رفع الدعاوي المدنية عن تلك الأفعـــال أمام المحاكم الجزائية أو المحاكم المدنية في مواجهته[1]. ولا يشمل عقـــد التـــأمين تعويض الضرر الناشئ عن الجرائم الجزائية إلا إذا اشترط ضمان هـــذا الضـــرر ضمن الشروط الخاصة في عقد التأمين، ولا تكون المؤسسة العلاجية العامة مسئولة عن تعويض هذا الضرر.

وأما عن الخطأ الشخصي للطبيب في المؤسسات العلاجية العامة فهو علـــى نوعين:

أولاً: خطأ الطبيب مقطوع الصلة بالخدمة العامة التي يشارك في تقديمها، أي عندما يقع ذلك الخطأ خارج الخدمة بمعزل عن أية علاقة عمل، كمـــا لـــو أخطـــأ الطبيب وهو يعالج جاراً له أو شخصاً تعرض لحادث سير في الطريق العام. ففـــي هذه الحالة لا يشمل عقد التأمين من المسئولية الطبية المبرم فيمـــا بـــين المؤسســـة العلاجية العامة والمؤمن مثل هذه الأخطاء، ويسأل عنها الطبيب مسئولية شخصـــية

---

(1) انظر د. عدنان ابراهيم سرحان، **مسئولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي**، بحث منشـــور فـــي المجموعة المتخصصة، االمرجع الســـابق، ص (206)، وانظـــر Richard S. Croxson, Op. cit. .p(20).

ولا تسال المؤسسة العلاجية العامة عنها لأنه لا يوجد علاقة فيما بين هذا الضرر والمؤسسة العامة[1].

ثانيا: خطأ الطبيب الذي لا تنقطع صلته بالخدمة العامة، وهو الخطأ الذي يقع أثناء أداء الطبيب لعمله في المستشفى العام الذي يرتبط به، ولكن الخطأ يرتبط شخصياً بالطبيب لأنه ليس من مستلزمات المعالجة التي تقوم بها المستشفيات العامة. ومثاله إجراء طبيب لعملية جراحية كبيرة على خلاف إرادة المريض دون أن تكون حالته طارئة تستدعي ذلك أو إجرائها دون موافقة مسبقة وواضحة من المريض والوضع هنا لا يخرج عن احتمالين:

الأول: أن يكون ما لحق المريض من ضرر راجعاً لخطأ مزدوج من الطبيب والمؤسسة العلاجية العامة التي يعمل فيها، كخطأ الطبيب مضافاً إليها الصيانة السيئة للأدوات المستعملة في الجراحة، أو خطا المساعد الطبي. في مثل هذا الفرض يوجد اجتماع للأخطاء يترتب عليه قيام مسئولية الطبيب ومسئولية المؤسسة العلاجية العامة معاً، وإذا كان هناك شروط خاصة تشمل تعويض هذا النوع من الضرر في عقد التأمين يتم تعويض المضرور من قبل المؤمن وإلا فتقوم مسئولية المؤسسة العلاجية العامة ومسئولية الطبيب كل بقدر مساهمته بالضرر، ويترك الأمر لقاضي الموضوع الذي يسترشد برأي أهل الخبرة ويستخلص نسبة المسئولية من ملف الدعوى واقع البينات المقدمة[2].

ثانيا: أن يكون ضرر المريض راجعاً إلى خطأ الطبيب الشخصي وحده، فلا خطأ يمكن أن ينسب إلى المرفق الذي يعمل فيه (المؤسسة العلاجية العامة)، ولكن نظرا لأن الطبيب ارتكب خطأه بمناسبة عمله في ذلك المرفق يحصل اجتماع للمسئولية، مسئولية المؤسسة العلاجية العامة بسبب بقاء العلاقة قائمة بين خطأ الطبيب والخدمة التي يؤديها في المؤسسة العلاجية، لأنه بمناسبة عمله في المؤسسة ارتكب هذا الخطأ، ومسئولية الطبيب بسبب خطئه الشخصي[3].

---

(1) انظر د. عدنان ابراهيم سرحان، المرجع السابق مباشرة، ص (207).

(2) انظر طلال عجاج، المرجع السابق، ص (325-327).

(3) انظر د. عدنان ابراهيم السرحان، المرجع السابق، ص (209).

ونرى بأن الطبيب يعتبر تابعاً للمؤسسة التي يمارس عمله فيها ولو كانت علاقة التبعية القائمة بينهما علاقة تبعية تقتصر على الاشراف الاداري، إذ أنها تكفي لان يتحمل المستشفى خطأ الطبيب، وبعد أن يقوم بتعويض المريض عن ذلك الخطأ الطبي يرجع على الطبيب مرتكب الخطأ.

وأما بالنسبة للأشخاص الذين يتعاقدون مع مؤسسات علاجية عامة ليتم معالجتهم فيها على أيدي بعض الأخصائيين، فمسئولية المؤسسة العلاجية تقوم إذا ثبت أن سبب الضرر اللاحق بالمريض هو سوء عمل المرفق العام، الناتج إما عن الموقع السيء أو عن الأدوات المعيبة المستخدمة أو للخطأ الذي ارتكبه أحد. المساعدين الطبيين العاملين في المؤسسة، وإذا كان عقد التأمين يشمل ضمان مثل هذه الأخطاء والضرر الناشئ عنها، فالضمان كافي لتعويض المضرور وإلا فتسأل المؤسسة العلاجية العامة عن تعويض هذه الأضرار وإذا تسبب الطبيب المعالج بخطئه الشخصي بالإضرار بهذا المريض المتعاقد مع مؤسسة علاجية عامة فهو المسئول بذمته المالية الخاصة عن تعويض هذا الضرر بالنتيجة بعدم قيام المؤسسة العامة بتعويض المريض، هذا ما لم يكن الطبيب مؤمناً عنه بصفته الشخصية[1].

وتسأل المؤسسة العلاجية عن أخطاء تابعيها من الأطباء العاملين إذا كان عملهم منصباً على أداءات طبية مهنية وتضرر المريض نتيجة هذه الأعمال الطبية دون حصول خطأ شخصي منهم، وإذا كانت المؤسسة العلاجية العامة قد أمنت عن أخطاء تابعيها من الأطباء فيشملها عقد التأمين ويتم تعويض المضرور.

وتسأل المؤسسات العلاجية العامة عن الخطأ في أعمال الرعاية والعلاج التي تقدمها لمرضاها، حيث يميز في إطار المؤسسات العلاجية العامة بين أعمال الأطباء المتمثلة بالتشخيص ووصف العلاج وإجراء العمليات الجراحية، وقد سبق وبينا مدى مسئولية الأطباء عن الضرر الناتج عن ممارسة أعمالهم وبين أعمال العناية والعلاج الأخرى التي يقوم بها غير الأطباء، كسحب الدم وتضميد الجراح وتسأل المؤسسات العلاجية العامة عن الأخطاء الناتجة عن ممارسة مثل هذه الأعمال ويلاحظ في دعاوي المسئولية الطبية أن هناك صعوبة في إثبات الخطأ في المجال الطبي

---

(1) انظر د. عدنان ابراهيم السرحان، المرجع السابق، ص (211).

والجراحي من المضرور، إذ أنه لا يستطيع أن يقدم دليلاً على خطأ من تعاملوا مع جسده الضعيف، إضافة إلى تضامن الأطباء ونطقهم بصوت واحد سواء الذين عالجوا المريض ضمن فريق طبي، أوالذين يعينون خبراء في الدعاوي تعويض المضرورين من المرضى[1].

إضافة إلى حالات يبقى فيها سبب الضرر مجهولا، وإزاء كل هذه الحالات والصعوبات ورغبة في توفير الحماية للمضرورين، يجب تقرير المسئولية الطبية على اساس فكرة الخطأ المفترض، إذ توجد حالات لا يستطيع المضرور تقديم إثبات إيجابي على وقوع الخطأ، ولكن الضرر الذي تعرض له غير مفهوم ولا منتظر، لذلك وبسبب الصفة غير الاعتيادية للضرر يجب تقرير مسئولية الجهة المقدمة للخدمة العامة على أساس الخطأ المفترض[2].

ونتمنى على المشرع الأردني بعد إقرار قانون إلزامي للتأمين من المسئولية الطبية أن يضمن هذا القانون نصا يشير فيه إلى حصول المريض الذي يعالج في المؤسسات العلاجية العامة على تعويض ولو لم يحصل خطأ من الطبيب المعالج إذا ما زادت حالة المريض سوءا بعد العمل الطبي، والتي لا علاقة لها مع الحالة السابقة للمريض ولا مع التطور المتوقع لهذه الحالة، أي ان ينص على الخطأ المفترض لانه لا أساس قانوني له في القانون المدني الاردني والقواعد العامة، ويتم تعويض المريض بعد أخذ حالته المرضية السابقة بعين الاعتبار عند تقدير التعويض الذي يستحقه.

وأخيراً تسأل المؤسسة العلاجية العامة عن فقد وتلف الأشياء التي تودع لديها من قبل المرضى والتي يزداد بشأنها خطر السرقة، وتسأل عنها المؤسسة بذمتها المالية ما لم تكن مؤمنة ويشمل عقد التأمين مثل هذه الأخطار ويجوز للمؤسسة أن تدفع مسئوليتها إذا كان تلف الأشياء المودعة لديها راجعاً لعيب فيها[3].

---

(1) انظر محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص (88-89)، ود. احمد شرف الدين، **مسئولية الطبيب**، المرجع السابق، ص(25).

(2) انظر د. عدنان ابراهيم السرحان، االمرجع السابق، ص (219-220)، ويحتاج الخطأ المفترض الى نص قانوني لانه خلاف القاعدة العامة في الاثبات.

(3) انظر د. الاشرف جابر، االمرجع السابق، ص (201).

2.2.3.4 الممارسة الطبية في مؤسسات علاجية خاصة

لا تسأل المؤسسة العلاجية الخاصة عن الاخطاء الطبية المتعلقة بأصول فن مهنة الطبيب والناتجة عن فعل الأطباء والجراحين الذين يتعاقدون بشكل شخصي مع المرضى لمعالجتهم، وذلك بسبب الاستقلال الذي يتمتع به رجال فن وصنعة الطب، فهؤلاء يسألون شخصيا تجاه مرضاهم عن أخطائهم الطبية[1]، ولا تسأل المؤسسة العلاجية الخاصة إلا عن أخطائها هي أثناء تنفيذها للأداءات الواجبة عليها بموجب عقد الاستشفاء الذي يربطها بالمريض، والتي ليس من ضمنها النشاطات الطبية المحصورة بالأطباء، كما لا تسأل المؤسسة العلاجية الخاصة عن أخطاء الأطباء الذين لا يتعاقدون معها لأنهم لا يرتبطون فيها برابطة التابع لمتبوعه[2].

وأما بالنسبة للأشخاص الآخرين غير الاطباء العاملين في المهن الطبية لدى المؤسسات العلاجية الخاصة والمرتبطين معها برابطة التبعية، تسأل عن أخطائهم مسئولية المتبوع عن أعمال تابعه وفقاً لما سبق شرحه في الفصل الأول من هذه الرسالة، فالمؤسسة العلاجية الخاصة مسئولة عن أخطاء المساعدين الطبيين والممرضين أثناء ممارستهم لأعمالهم لمصلحتها وتحت رقابتها وإشرافها ذلك أنهم يعملون لديها بموجب عقود عمل.

ونرى أن هؤلاء المساعدين والممرضين إذا كانوا في تنفيذهم لعمل يخضعون لرقابة وإشراف أحد الأطباء الذين يمارسون عملهم في المؤسسة العلاجية الخاصة فيسأل الطبيب عن عمل أولئك المساعدين والممرضين لأنهم في عملهم الذي ينفذون فيه العلاج الذي وصفه يكون الطبيب هو المتبوع العرضي لأولئك الأشخاص، ولا تُسأل عن خطأهم فيها المؤسسة العلاجية الخاصة، والتي تسأل عن أخطائهم عند

---

(1) وإن كان من الممكن الرجوع على المؤسسة العلاجية بموجب أحكام مسئولية المتبوع عن أعمال تابعه.

(2) انظر الفصل الأول من هذه الرسالة، ود. عدنان ابراهيم السرحان. المرجع السابق، ص (228) وما بعدها.

ممارستهم للأعمال الداخلة في اختصاصاتها بموجب القواعد التنظيمية المطبقة والذين يستطيعون القيام بها دون حاجة لوجود طبيب[1].

وفي حالة وجود عقد بين المريض والطبيب لا تسأل المؤسسة العلاجية الخاصة الا في حدود تقديم الخدمة التمريضية أثناء المعالجة وتقديم العناية عقب إجراء الطبيب المعالج للعلاج، وإذا نجم عن أي من هؤلاء أي ضرر فإنه يمكن مسائلة المؤسسة على أساس المسئولية التقصيرية[2].

وتسأل المؤسسة العلاجية الخاصة مسئولية عقدية، عن إخلالها بالتزاماتها بمراقبة المريض الذي عقد معها عقد استشفاء، ويقتضي من المريض أو ورثته إثبات خطأ المؤسسة أو تابعيها الذين تمارس بواسطتهم التزاماتها بالرقابة وهي التزامات بوسيلة لقيام تلك المسئولية[3].

كما ويجب على المؤسسات العلاجية الخاصة في سبيل تنفيذ عقدها مع المريض، بأن توفر مواد وأجهزة بحالة جيدة وملائمة لمقتضيات العلاج، وبأن تزود المريض بالمستحضرات الطبية والعقاقير وكافة المنتجات الخالية من العيوب وهذا التزام بنتيجة، وتستطيع المؤسسة العلاجية الخاصة، إعفاء نفسها من المسئولية بإثبات عدم خطأها ونسبة الضرر إلى فعل الغير مثلاً[4].

وتجدر الإشارة إلى أن المؤسسات العلاجية الخاصة تسأل عن فقد وتلف أشياء المرضى التي يتم إيداعها لدى تابعي المؤسسة، وتلك التي لم يتم إيداعها لديهم إذا كان المريض قد أدخل المؤسسة في حالة طارئة أو حالة لا تسمح له بالتعبير عن

---

(1) انظر د. احمد الحياري، المرجع السابق، ص(70)، ود. عدنان ابراهيم السرحان، االمرجع السابق، ص (139-142).

(2) انظر د. عبدالحميد الشواربي، المرجع السابق، ص(106-107)، ود. احمد محمود سعد، االمرجع السابق، ص (64).

(3) انظر المبحث الثالث من الفصل الأول.

(4) انظر المبحث الثالث من الفصل الأول، ود. عدنان ابراهيم سرحان، االمرجع السابق، ص (232-240).

إرادته، ويحوز أشياء منقولة تكون من طبيعة تبرر حيازة المريض لها أثناء إقامتــه في المؤسسة الطبية[1].

ويترتب على إيداع تلك الأشياء مسئولية المؤسسة عن سرقتها وفقدها وتلفها، وأما الأشياء التي لم يتم إيداعها لدى أحد تابعي المؤسسة، والتي يزداد بشأنها خطر السرقة، فلا تقوم المسئولية بشأنها إلا عند إثبات خطأ المؤسسة أو تابعيها، على أنــه يمكن إعفاء المؤسسة من مسئوليتها عندما يكون تلف الأمتعة راجعاً لعيب فيهــا، أو عندما يكون الإضرار بها قد اقتضته ضرورات تنفيذ عمل علاجي أو طبي، كما لو أدخل المريض بحالة طارئة وتلفت بعض أشياء أثناء معالجته[2].

وأخيرا فإن المريض قد يكون بحالة صحية سيئة ممــا يلقــى علــى عــاتق المؤسسة العلاجية الخاصة السهر على سلامته بالنسبة لكافة الخدمات غير الطبيــة، وفي مثل هذا الفرض كما لو كان المريض بحالــة عجــز أو غيــر واع – تكــون المؤسسة مسئولة بتحقيق نتيجة عن المحافظة على سلامة مرضاها وبالتعويض عن الأضرار التي يتعرضون لها ولا يعفيها من ذلك إلا إثبات السبب الأجنبــي، علــى أنها إذا كانت مؤمنة ويشمل عقد التأمين سلامة مرضاها عن الأخطاء غير الطبيــة الصادرة من المؤسسة وتابعيها من غير الأطباء فعقد التأمين كفيل بضمان الضــرر اللاحق بالمرضى، وإلا فالمؤسسة تعوض في ذمتها الخاصة[3].

3.3.4 رجوع المؤمن على المؤمن له بقيمة التأمين

إذا قام المؤمن بأداء التعويض المحكوم به الى المضرور، فلا يجوز لــه أن يرجع بما أداه من تعويض على المؤمن له، لأن المؤمن هنا يقــوم بتنفيــذ التزامــه بضمان مسئولية المؤمن له، هذا الى جانب أن التأمين من المسئولية يفقد معنــاه إذا نحن أجزنا للمؤمن بأن يرجع على المؤمن له بما أداه من تعويض الى المضرور.

---

(1) انظر د. عدنان السرحان، المرجع السابق، ص(230).

(2) انظر المرجع السابق مباشرة.

(3) انظر د. احمد الحياري، المرجع السابق، ص(123) ود. طلال عجاج، االمرجع السابق، ص (173).

من المسلم به في الوقت الحالي جواز التأمين ضد خطأ وأهمال المؤمن لـــه، حتى وأن كان الخطأ جسيماً طالما لم يمثل خطأً عمدياً، بل ويجـــوز تـــأمين الخطـــأ العمدي الصادر من غير المؤمن له حتى إن كان هذا الغير ممن يسأل عنهم المؤمن له[1].

ولقد تدخل المشرعين – في بعض الدول[2] – في حالات معينـــة كمـــا فـــي حوادث السيارات وحوادث البناء والاخطاء الطبية وجعلوا التأمين فيهـــا اجباريـــا، لصالح الغير المضرور ووضعت نصوص تشريعية ليغطي التأمين الاضرار الناجمة عن هذه الحوادث، أياً كان سببها، ويلتزم المؤمن بســـداد تعـــويض التـــأمين للغيـــر المضرور، ولا يمكنه الاحتجاج عليه بأوجه الاستبعاد أو السقوط، وغير ذلـــك مـــن الدفوع التي يمكنه التمسك بها في مواجهة المؤمن له [3].

وقد قام المشرع الليبي بتنظيم حق المؤمن في الرجوع على المؤمن له بصدد تنظيمه للتأمين من المسئولية الطبية بموجب المادة (31) من قرار اللجنـــة الشـــعبية المشار اليه سابقا حيث ذكر فيها حالات الرجوع. وسوف نتعرض لدراســـة هـــذه الحالات تباعاً لكي يمكن الاسترشاد بها وبما تعرضت له من النقد إذا ما تم وضـــع تشريع أردني للتأمين من المسئولية الطبية.

أولاً: حصول الضرر نتيجة لفعل متعمد من المؤمن له.

إذا قام المؤمن له بإحداث ضرر متعمد بالمريض – في عقـــد التـــأمين مـــن المسئولية الطبية– فإنه يجوز للمؤمن أن يرجع على المؤمن له بقيمة مـــا أداه مـــن تعويضات للمضرور، ومثال ذلك قيام الطبيب بإحداث ضرر بمريض بطريقة عمدية كأن يسلمه دواء خطرا يؤدي إلى عدم القدرة على الحركة أو يقتله أو يجـــري لـــه

---

(1) انظر د. ابراهيم الدسوقي ابو الليل، (1995)، **التزام المؤمن بالتعويض ومدى رجوعه على المؤمن له وعلى الغير المسئول عن الضرر**، مجلس النشر العلمي في جامعة الكويت، الكويت، ط1، ص (127).

(2) كما هو الحال في مصر وليبيا والاردن.

(3) انظر محمد حسين منصور، **شرح العقود المسماه**، المرجع الســـابق، ص(199،193)، ولـــؤي ابـــو الهيجاء، المرجع السابق. ص (113-123)، وابراهيم ابو الليل، المرجع السابق. ص (128).

عملية لمجرد الإضرار به، واستناداً إلى ما سلف ذكره فإن القاعدة أن التأمين من المسئولية الطبية لا يتكفل بتغطية مسئولية المؤمن له المترتبة على الخطأ العمدي(1).

ونرى بهذا الخصوص أن الشخص المتسبب بالضرر (المؤمن له) لا يستطيع أن يؤمن عن فعله العمدي، لأن هذا القول سيجعل عنصر الاحتمال وهو أحد عناصر عقد التأمين يختفي ولتعلق الخطأ العمدي بمحض إرادة المؤمن له، إضافة إلى أن القول بالتأمين من الخطأ العمدي يشجع على ارتكاب الجرائم العمدية(2).

ولكن هنالك حالة نرى إمكانية أن يشملها عقد التأمين وهي حالة ارتكاب خطأ عمدي من الطبيب ولكنه مبرر كأن يكون صدر لصالح المضرور، ومثاله إجراء طبيب لعملية جراحية وقيامه باستئصال عضو صحيح من جسم المريض لكي يحافظ على حياته كون نشاط هذا العضو وبقاءه في جسم المريض يؤدي إلى إضرار بعضو أهم منه يتوقف عليه بقاء المريض على قيد الحياة(3).

إلا أن المشرع الليبي بهذا الخصوص فرق بين أحكام: التأمين من المسئولية بشكل عام وبين أحكام التأمين الإجباري من المسئولية الطبية، ففي الأول لا يتكفل المؤمن بتغطية أخطاء المؤمن له العمدية بعكس الثانية حيث يتكفل المؤمن بتعويض المضرور مع إمكانية رجوعه على المؤمن له المسئول، وهو أمر تفرضه طبيعة التأمين الطبي لأن القول بعكس ذلك يجعل في الإمكان إحباط عمل التأمين الإجباري ليصبح المضرور في مواجهة مؤمن له معسراً أو مفلس وهو ما حرص نظام التأمين الإجباري على حماية المضرور منه(4).

وبالنسبة للمشرع المصري فقد عالج موضوع الخطأ العمدي في المادة (2/768) من القانون المدني والتي جاء نصها بأنه " أما الخسائر والاضرار التي

---

(1) انظر في هذا الفصل.

(2) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (135) وما بعدها.

(3) انظر د. جلال محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص (169)، ود. عبد المنعم الصدة، **مصادر الالتزام**، المرجع السابق، ص (535)، ود. عبد الرزاق السنهوري. **الوسيط** . عقود الغرر، المرجع السابق، ص 1223، ود. توفيق حسن فرج، المرجع السابق، ص (71) وما بعدها.

(4) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص 595.

يحدثها المؤمن له عمداً أو غشاً فلا يكون مسئولا عنها المؤمن ولو اتفق على غير ذلك"

يرى الفقه المصري[1] على أن هذا النص من العموم بحيث لا يقتصر تطبيقه على التأمين ضد الحريق، بل يمتد ليشمل جميع أنواع التأمين ضد الاضرار ويتجاوز ذلك الى التأمين على الاشخاص.

وفي القانون المدني الاردني نجد المادة (2/934) والتي جاء نصها بأنه " ولا يكون المؤمن مسئولا عن الاضرار التي يحدثها المؤمن له أو المستفيد عمداً أو غشاً ولو اتفق على غير ذلك".

ونرى أن المشرع الاردني قد نص على هذا الحكم ضمن تنظيمه لاحكام التأمين من الحريق وأن وضعه هذا الحكم يمتد ليشمل كل أنواع التامين الاخرى مهما كان نوعها.

ثانيا: حصول الضرر من المؤمن له نتيجة قيامه بعمله وهو في حالة سكر أو تحت تأثير مخدر

وفقاً للقواعد العامة لا يلزم المؤمن بتغطية مثل هذا الضرر (سواء كان مادياً أو معنوياً)، وإن كان المشرع الليبي أجبر هيئة التأمين بتغطية قيمة الضرر الذي أصاب المضرور بأن تدفع له التعويض المقرر وترجع على المؤمن له بقيمة ما تكون قد أدته للمضرور[2].

ومن الجدير بالذكر أن قيام الطبيب بعمله وهو تحت تأثير مخدر أو في حالة سكر يكون له تأثير على مقدرته وكفاءته مما يسمح بزيادة درجة الخطأ المعتاد والتي قبل المؤمن تغطيته.

ونؤيد في هذا الاتجاه ما ذهب إليه المشرع الليبي لأن الضرر اللاحق بالمريض في هذه الحالة بحاجة إلى تعويض، ويزداد الأمر سوءا إذا ما كان المؤمن

---

(1) انظر د. عبدالمنعم البدراوي، ، المرجع السابق، ص (206)، ود. حسام الدين الاهواني ، المرجع السابق، ص (122).

(2) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (596) وما بعدها وهو ما نصت عليه المادة (31) من قرار اللجنة الشعبية العامة رقم (556) لسنة 1991 بشأن تنظيم هيئة التأمين الطبي.

له (المتسبب بالضرر) معسراً أو مفلساً، مما يجعل تعويض المضرور من المؤمن في هذه الحالة جبرا لضرر المضرور وحماية له.

وبالنسبة لموقف المشرع الأردني فيمكننا الاستشهاد بالمادة (928) من القانون المدني الأردني والتي جاء نصها بأنه " ... أو إذا أخلّ (المقصود المؤمن له) عن غشّ بالوفاء بما تعهد به كان للمؤمن أن يطلب فسخ العقد مع الحكم له بالاقساط المستحقة قبل هذا الطلب". والمادة (202) من ذات القانون والتي جاء نصها بأنه "يجب تنفيذ العقد طبقاً لما اشتمل عليه وبطريقة تتفق مع ما يوجبه حسن النية".

وبذلك يمكننا القول أن المشرع الأردني أعطى الحق للمؤمن أن يطلب فسخ العقد مع الحكم له بالأقساط المستحقة قبل الطلب عند إخلال الطبيب بما تعهد به لأن من واجبات الطبيب أن ينفذ العقد بحسن نية. وتعتبر ممارسة الطبيب لعمله وهو تحت تأثير سكر أو مخدر إخلال بالتزامه. وبالنتيجة يتحمل وحده تعويض الضرر اللاحق بالمريض.

ثالثا: حصول الضرر من المؤمن له الذي مارس المهنة بدون ترخيص أو بترخيص مزور

إن شرط الحصول على ترخيص دليل على الكفاءة في ممارسة المهنة أو هكذا يجب أن يكون، وممارسة الطبيب للمهنة بدون ترخيص أو بترخيص مزور يشكل جريمة بحد ذاته، ولتفادي التأمين من المسئولية الطبية من قبل مؤمن له يحمل ترخيص مزور أو يزاول عمله بدون ترخيص نرى أن يقدم الطبيب لشركة التأمين ما يثبت أنه طبيب مرخص ويحمل الوثائق الرسمية التي تدل على ذلك[1].

لقد كان موقف المشرع الليبي في هذه الحالة كالحالتين السابقتين إذا أجاز للمضرور الرجوع على هيئة التأمين وأجاز لهذه الأخيرة الرجوع على المؤمن له الذي لا يحمل ترخيص أو يزاول عمله بترخيص مزور[2].

---

(1) انظر ما سبق قوله في تبرير حالات الرجوع السابقة لهذه الحالة، وكذلك ما سبق قوله عن موقف المشرع الاردني في الحالة الثانية.

(2) انظر سعد سالم عبد الكريم العسيلي، رسالته، المرجع السابق، ص (598) وما بعدها، وانظر محمد محمود شريف أحمد، 2002، **إعفاء شرطة التأمين من المسئولية. دراسة مقارنة**، رسالة لنيل درجة الماجستير، جامعة ال البيت، ص(51).

الخاتمة والنتائج والتوصيات

بعد أن وصلنا إلى ختام هذه الرسالة التي تعرضت من خلالها لموضوع التأمين من المسئولية المدنية للأطباء. فقد حاولت في ذلك تتبع هذا الموضوع في التشريع والقضاء الأردني وفي بعض التشريعات المقارنة (القانون المصري والفرنسي والليبي) وكان في ذلك مشقة كنت اعرف إنني لن اجتازها دون عقبات ومصاعب ولكنني حاولت – وحسبي ذلك.

ويمكننا بعد أن فرغنا من موضوع هذه الرسالة، أن نستعرض النتائج ثم التوصيات التي خلصت إليها وكما يأتي:

أولاً: النتائج

1. يمكن أن يتعرض الأطباء لثلاث أنواع من المسئولية وهي (أخلاقية، قانونية، مهنية)، وعلى الرغم من عدم وجود نص في القانون المدني الأردني على مسئولية الأطباء المدنية، فهذا لا يعني إعفائهم من المسئولية إذ تطبق عليهم الأحكام العامة في المسئولية المنصوص عليها في القانون المدني الأردني.
2. إن مسئولية الأطباء فرضت حمايةً لحياة الإنسان من الاستهتار بها، ولكي يكون المريض الذي يتلقى العلاج في مؤسسة علاجية عامة أو خاصة أمين على حقه حال تعرضه للضرر، فمن المهم عدم التفرقة بين الخطأ الفني والخطأ غير الفني بحيث تقوم مسئولية المستشفى تجاه المضرور عن الخطأ الذي يرتكبه الطبيب التابع له سواءً بصبغته الفنية أو غير الفنية.
3. لقد استقرت الأمور – بالرغم مما قيل في فرنسا ومصر سابقاً – على أن مسئولية الطبيب تكون عقدية كلما كان هناك عقد بين المريض والطبيب ويسمى عقد العلاج الطبي، وتكون تقصيرية إذا ثبت عدم وجود تلك العلاقة العقدية.
4. إن قلة القضايا المرفوعة أمام القضاء الأردني والمتعلقة بالمسئولية المدنية للطبيب هي السبب الرئيسي في عدم وصول قضايا المسئولية إلى محكمة

التمييز الأردنية. ويعود السبب في قلة عدد القضايا المرفوعة أمام القضاء إلى أمرين هما:

أ. إن غالبية المجتمع الأردني يسند الحوادث الطبية إلى القضاء والقدر وبالتالي العزوف عن رفع الدعاوى والمطالبة بالتعويض عن الضرر.

ب. روح التسامح، إذ أن معظم الحوادث تنتهي بصكوك مصالحة عشائرية، وبالتالي لا تصل للمحاكم أو قد تسقط أثناء المحاكمة إذا حصل صلح بعد إقامة الدعوى.

5. يجب أن يسأل الطبيب عن كل خطأ ثابت في حقه على وجه اليقين سواءاً كان عادياً أو فنياً، يسيراً كان أو جسيما. على أن المعيار العام لخطأ الطبيب في الأردن يمكن الاستناد فيه للمادة (358) من القانون المدني الأردني، وهو سلوك الشخص العادي أي سلوك طبيب عادي وسط من ذات التخصص والمستوى العلمي للطبيب المسئول.

6. إن الطبيب لا يلتزم بشفاء المريض، وإنما يبذل عنايته وقصارى جهده في سبيل الشفاء، وبالتالي فلا تقوم مسئولية الطبيب إذا بذل عنايته ولم يتحقق الشفاء، ولهذا فإن الضرر الذي يتوجب التعويض عنه يجب أن يكون قد حصل مستقلا عن مسألة عدم الشفاء، ولكن ونتيجة لتطور التقنيات في بعض الأعمال الطبية والتي مكّنت الأطباء من الوصول إلى نتائج مؤكدة، ترتب عليها التزام الطبيب المعالج (استثناءً) بتحقيق نتيجة.

7. في المسئولية العقدية يلتزم الطبيب بالتعويض عن الضرر المتوقع، وذلك استناداً للمادة (363) من القانون المدني الأردني، وأما في المسئولية التقصيرية فالتعويض عن الضرر المتوقع وغير المتوقع حسب نص المادة (266).

8. عبء إثبات الضرر يقع على عاتق المضرور، ويستقل قاضي الموضوع بتقدير الوقائع المادية، ولمحكمة التمييز الرقابة على تطبيق القانون فيما يتعلق بتوافر الشروط التي إستلزمها القانون في الضرر.

9. إن تحديد رابطة السببية في المجال الطبي يعد من الأمور الشاقة، بسبب أن موضوع النشاط الطبي هو جسم الإنسان، والذي لا يزال مجهولاً في جوانب عديدة، مما يجعل الوقوف على سبب الضرر الحقيقي أمراً صعباً بسبب تغير حالات جسم الإنسان وخصائصه. وحيث أن العدالة تقتضي تحديد مرتكب الخطأ الذي أفضى إلى حدوث الضرر، ولذلك فنظرية السبب المنتج – وهي إحدى النظريات التي قيلت في علاقة السببية – هي التي تحقق الغرض المنشود في قيام المسئولية بشكل عام والمسئولية الطبية بشكل خاص.

10. على القاضي أن لا يقحم نفسه في المسائل الفنية – خاصة في دعاوى المسئولية الطبية – بل عليه أن يبقي بحث هذه المسائل مقصوراً على رأي أهل الخبرة.

11. إن المسئولية المدنية أصبحت وسيلة اجتماعية لتعويض المضرور كلما أمكن نسبة الفعل الضار إلى شخص معين، فالشخص يسأل عن التعويض لمجرد أن مصدر الضرر ينتمي إليه إما بعلاقة تبعية أو رقابة، أو كان الشيء في حراسته.

12. تتمثل أهمية التأمين من المسئولية المدنية للأطباء في أنه حماية للأطباء، ورعاية للمرضى، ويترتب على ذلك أن التأمين أصبح ضرورةً اجتماعيةً لا مفرّ منها.

13. إن الخطر المؤمن منه في التأمين من المسئولية المدنية للأطباء ليس الضرر الذي يصيب المضرور، ولكنه الضرر الذي يصيب المؤمن له من جرّاء رجوع المضرور عليه بالتعويض، فالمؤمن يعوض الأضرار المادية التي تلحق المؤمن له نتيجة لرجوع المضرور عليه بالتعويض، فالمؤمن له يؤمن نفسه لمصلحته هو نفسه.

14. إن محل التأمين من المسئولية المدنية للأطباء يكون في الغالب غير معين وقت التعاقد، لأن عقد التأمين يبرم قبل تحقق المسئولية ونتائجها لا يمكن

معرفة مداها أو التكهن بها قبل وقوع الحادث المنشئ للمسئولية، لذلك عادة ما تتضمن وثائق التأمين حداً أقصى لقيمة التأمين.

15. إن التأمين من المسئولية المدنية للأطباء وإن كان يغطي كل درجات الخطأ، فإن الخطأ العمد يخرج عن دائرة الضمان.

16. للطبيب في عقود التأمين من المسئولية الطبية الحق في الإختيار بين نموذجين من العقد، فمن جهة يمكنه إبرام عقد تأمين محدد وتأخذ فيه الشركة على عاتقها تغطية مسئولية الطبيب في حدود مالية معينة تدفع للمضرور أو الورثة، كما يمكنه أن يبرم عقد تأمين غير محدد. وفي هذا العقد تتعهد الشركة بتأمين غير محدد يغطي مسئولية الطبيب أياً كانت هذه المسئولية، ومهما ارتفع مقدار مبلغ التعويض المدفوع.

17. إن عقد التأمين ينتمي إلى طائفة عقود الإذعان، ومن المعروف أن تفسير هذه الطائفة من العقود يتم لمصلحة الطرف المذعن، أي المؤمن له دائناً كان أم مديناً.

18. تكمن أهمية التفرقة بين الخطر الثابت والخطر المتغير في تحديد مقدار قسط التأمين، فيحصل المؤمن على قسط ثابت عن التأمين من خطر ثابت، ويطلب قسطاً متغيراً إذا عرض عليه خطر متغير للتأمين منه، بحيث يتناسب القسط مع الخطر. وتكمن أهمية التفرقة بين الخطر المعين والخطر غير المعين في تحديد مبلغ التأمين الذي يلتزم بدفعه المؤمن عند تحقق الخطر، حيث يمكن تعيين مقدار مبلغ التأمين سلفا في الخطر المعين، والذي يتمثل في قيمة الشيء المؤمن عليه غالبا أو أقل بنسبة معينة حسب الاتفاق، هذا فيما يتعلق بالتأمين على الأشياء. أما بالنسبة لتأمين الأشخاص فيتم تعيين مبلغ التأمين في العقد، ويلتزم المؤمن بدفع هذا المبلغ عند تحقق الخطر، دون النظر إلى مقدار الضرر الذي وقع بالفعل، وفي حالة الخطر غير المعين فانه لا يمكن تحديد مبلغ التأمين مقدماً، حيث أنه لا يوجد شيء يمكن الاستناد إليه في وقت التأمين لتعيين هذا المبلغ، وغالباً يتم الاتفاق على وضع حد أقصى يلتزم المؤمن بدفعه.

19. إن العقد إذا ما ورد به تعبير المسئولية المدنية بغير تحديد يجب ان يشمل نوعي المسئولية حيث أن القول بذلك أدعى إلى تدعيم ضمان الطبيب المؤمن له، وأدعى إلى تأكيد حق المضرور (المريض) في مواجهة المؤمن.

20. إن من يؤمّن من المسئولية الطبية يكون قد أمّن على مصلحة قيمتها المادية الدين الذي يترتب في ذمته عند تحقق مسئوليته بالمطالبة القضائية أو الودية.

21. إن المصلحة هي سبب التأمين وبالتالي فهي شرط ابتداء وشرط استمرار ويترتب على انعدامها عند إبرام العقد أن تجعل العقد باطلاً بطلاناً مطلقاً، وأمّا إن تخلفت أثناء سريان العقد ينقضي عقد التأمين بقوة القانون من وقت زوال المصلحة.

22. يتصف التأمين من المسئولية المدنية للأطباء في ظل الأحكام العامة لعقد التأمين في القانون المدني الأردني بالصفة التعويضية إذا كان المضرور من حقّه أخذ مبلغ الضمان في حدود الضرر على أن لا يتجاوز مبلغ التأمين.

23. إن وضع تشريع للمسئولية الطبية وللتأمين منها فيه حماية ورعاية؛ حماية للطبيب من أن تمتد إليه يد تحدّ من ابتكاراته وتوهن من عزيمته عن الإبداع، ورعاية للمريض – الطرف الضعيف – في هذه العلاقة إذا ما وقع خطأ طبي أدى إلى إلحاق الضرر به.

ثانياً: التوصيات

1. نتمنى على المشرع الأردني أن يسارع إلى وضع تشريع ينظم أحكام المسئولية الطبية، وذلك لمواكبة التشريعات في الدول المتطورة من جهة، ولتلافي عدم معالجة الأحكام العامة في المسئولية الواردة ضمن القانون المدني لكل أنواع المسئولية التي يمكن أن تنشأ نتيجة الأخطاء التي يرتكبها الأطباء.

2. إن الدعوى المباشرة للمضرور تجاه المؤمن تحقق للدائن مركزاً يفضل بـه عن غيره من الدائنين وتقترب مـن حـق الامتيـاز فهـي دعـم وحمايـة للمضرورين، كما أن لها وظيفة مزدوجة إذ أنها دعـوى تقريـر مسـئولية المؤمن له من جهة ومن جهة أخرى دعوى تنفيذ عقد التأمين، لذلك نتمنـى على المشرع الأردني في حال اقراره قانوناً للتأمين من المسـئولية المدنيـة للأطباء إعطاء المضرور حق إقامة دعوى مباشرة تجاه المـؤمن، علـى أن الدعوى المباشرة للمضرور كأي دعوى أخرى يلزم لقبولها تـوافر شـروط إقامة الدعوى العادية من حيث وجوب توافر الصفة والمصلحة فـي رافـع الدعوى وضرورة اختصام المؤمن له واثبات الضمان وتحقق الخطر المؤمن منه.

3. نقترح على المشرع الأردني عند إقراره تشريعاً للتأمين من المسئولية الطبية أن يراعي الأمور التالية:-

أ. أن يغطي التأمين من المسئولية الطبية، مسئولية الطبيب المـؤمن لـه سواء كانت عقدية أو تقصيرية.

ب. أن يغطي عقد التأمين من المسئولية الطبيـة المـؤمن لـه، وكـذلك الأخطاء التي تقع من تابعيه وبدلائه، كما يغطي مسئوليته عن حوادث الأجهزة والآلات التي يستخدمها في ممارسة نشاطه الطبي.

ج. اقتصار الضمان على النشاط الطبي المأذون للطبيـب المـؤمن لـه مزاولته قانوناً، والذي يكون محدداً في وثيقة التأمين.

د. شمول عقد التأمين لمسئولية الطبيب (المـؤمن لـه) الناجمـة عـن الأضرار التي تصيب المريض سواء كانت هذه الأضرار جسـدية أو مادية أو غير مادية.

ه. التسليم بحق المريض بإقامة دعوى مباشرة بمواجهة المؤمن، وتأسيس هذا الحق على أساس أنه امتيازٌ يمنح بنص القانون للمضرور.

و. الاستهداء بتنظيم التأمين الإجباري من المسـئولية فـي التشـريعين الفرنسي والليبي في مجالات المسئولية الطبية ومجالي مسئولية مراكز

نقل الدم، والمسئولية عن إجراء التجارب الطبية، للأخذ بما قد يكون بها من مزايا.

ز. تحديد الاشخاص الذين يشملهم الضمان في عقد التأمين ابتداءً، إذ ليس من المنطق أن نضع على عاتق شركة التأمين أو (المؤمن) في عقد التأمين من المسئولية الطبية عبء مسئولية كافة الاشخاص الذين يكون المؤمن له مسئولا مدنياً عنهم.

4. نقترح على المشرع الأردني في حال إقراره قانوناً للتأمين الإلزامي من المسئولية الطبية أن يضمّن هذا القانون نصّاً يشير فيه إلى تعويض الضرر الناتج عن المسئولية غير الخطئية للمؤسسات العلاجية العامة، بحيث يتم تعويض الضرر الناتج عن الزيادة في السوء الذي تتعرض له حالة المريض بعد العمل الطبي، والتي لا علاقة لها بحالته السابقة، ولا مع تطور المرض المتوقع. وكذلك أن يضمّن هذا القانون نصّاً يبين فيه أنه إذا كان الشخص المتسبب بالضرر هو المؤمن له وكان هذا الضرر ناتج عن فعل عمدي منه، فإنه لا يجوز التأمين من الخطأ العمدي للمؤمن له لأنه يشجع على ارتكاب الجرائم ويجعل عنصر الاحتمال – وهو أحد عناصر عقد التأمين– يختفي، إضافة لتعلق الخطأ العمدي بمحض إرادة المؤمن له.

5. يخضع عقد التأمين من المسئولية الطبية (حالياً) من حيث تقادمه للأحكام العامة في التقادم والمنصوص عليها في المواد من (454-464) من القانون المدني، لذلك نقترح على المشرع الأردني إن يحدد مدة تقادم للدعوى المباشرة للمضرور نتيجة لخطأ طبي عند إقراره قانوناً للتأمين الإلزامي من المسئولية الطبية على أن تكون أكثر من ثلاث سنوات.

6. نأمل من المشرع الأردني بعد إقراره تشريع التأمين من المسئولية الطبية أن يجعل التأمين إلزامياً، بحيث لا يمكن لأي مؤسسة علاجية أو طبيب أن يزاول عمله دون أن يحصل على وثيقة تأمين تغطي أضراره الطبية الناتجة عن ممارسته لعمله، ففي ذلك حماية للأطباء ورعاية للمضرورين، ولعل ما يساند هذا القول، أنه ليس غريبا على المشرع الأردني إنتهاج هذا السبيل فقد

فعل ذلك في أنواع أخرى من التأمينات لا تزيد أهميـــة عـــن التـــأمين مـــن المسئولية الطبية، كالتأمين الإلزامي من المسئولية المدنية لحوادث السيارات.

المراجع.

أولاً :المراجع العربية.

ابراهيم، جلال (1994)، **التأمين، دراسة مقارنة، بين القانون المصري والقانونين الكويتي والفرنسي**، دار النهضة العربية، ط1، القاهرة.

ابو الليل، ابراهيم الدسوقي (1995)، **التزام المؤمن بالتعويض ومدى رجوعه على المؤمن له وعلى الغير المسئول عن الضرر**، مطبعة الفيصل، ط1، الكويت.

ابو الهيجاء، لؤي ماجد ذيب (2005)، **التأمين ضد حوادث السيارات**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان.

ابو زهرة، الشيخ محمد (1947)، المصالح المرسلة أو مذهب المنفعة في الفقه الإسلامي، **مجلة القانون والاقتصاد**، القاهرة، ع1، السنة السابعة عشر، ص(205)، مصر.

ابو زيد، محمد محمد (1996)، **بعض المشكلات القانونية الناتجة عن مرض فقد المناعة (الإيدز)**، مطبعة جامعة الكويت، ط1، الكويت.

ارتيمة، وجدان (1994)، **الخطأ الطبي في القانون المدني الأردني، دراسة مقارنة،** رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية، عمان، الاردن.

الافندي، عبد القادر (1993)، **التأمين، (أسس ومفاهيم)**، مركز البتراء لأعمال الكمبيوتر، ط1،عمان ، الاردن.

الاهواني، حسام الدين (2004)، مسئولية الطبيب العقدية عن فعل الغير، **المجموعة المتخصصة في المسئولية القانونية للمهنيين، المجموعة العلمية لجامعة بيروت العربية**، منشورات الحلبي الحقوقية، ج1، ط4، ص(4، 98-102، 122، 379-396)، بيروت.

الاهواني، حسام الدين كامل (1975)، **المبادئ العامة للتأمين**، دار النهضة العربية، القاهرة.

الأهواني، حسام الدين كامل (1992)، **اصول قانون التأمين الاجتماعي**، دار ابو المجد للطباعة، القاهرة.

البدراوي، عبد المنعم (1968)، **العقود المسماه، الايجار والتــأمين**، دار النهضــة العربية، ط1، القاهرة.

البدراوي، عبد المنعم (1972)، **دروس في الاحكام العامة للتــأمين**، دار النهضــة العربية، ط1، القاهرة.

التونجي، عبد السلام (1966)، **المسئولية المدنية للطبيب في الشريعة الإســلامية وفي القانون السوري والمصري والفرنسي**، ط1، حلب.

جابر، اشرف (1999)، **التأمين من المســئولية المدنيــة للأطبــاء**، دار النهضــة العربية، ط1، القاهرة.

الجمال، غريب (1974)، **التأمين، في الشريعة الإسلامية والقانون**، مطابع مركــز التدريب المهني لشرطة القاهرة، ط1، القاهرة.

الجمال، مصطفى محمد (1996)، **القانون المدني في ثوبــه الاســلامي، مصــادر الالتزام**، الفتح للطباعة والنشر، ط1، القاهرة.

الجمال، مصطفى محمد (2004)، المسئولية المدنية عن الأعمال الطبية فــي الفقــه والقضاء، **المجموعة المتخصصة فــي المســئولية القانونيــة للمهنيــين، المجموعة العلمية لجامعة بيروت العربية**، منشورات الحلبي الحقوقية، ج1، ط4، ص(97-99، 129-130)، بيروت.

الجمال، مصطفى محمد (بدون سنة طبع)، **التأمين الخاص، وفقا لأحكــام القــانون المدني المصري**، الفتح للطباعة والنشر، الاسكندرية.

حسني، محمود نجيب (1959)، الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلهــا قانون العقوبات، **مجلة القانون والاقتصاد**، ع3، السنة (29)، جامعة القاهرة، ص(54)، مصر.

حسين، محمد عبد الظاهر (1995)، **مشكلات المسئولية المدنية في مجال عمليــات نقل الدم**، دار النهضة العربية، ط1، القاهرة.

الحلواني، كامل عباس (1965)، **الخطر والتأمين**، دار المعــارف بمصــر، ط1، القاهرة.

الحنفي، عبد الحميد عثمان (1998)، **نطاق التأمين الإجباري من المسئولية المدنية لمشيدي البناء عن الاضرار التي تلحق بالمضرور من تهدم البناء، دراسة مقارنة في القانونين المصري والفرنسي**، شركة مطابع الوزان العالمية ط1،، الكويت.

الحياري، احمد حسن عباس (2005)، **المسئولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان.

خليل، عدلي (1989)، **الموسوعة القانونية في المهن الطبية**، دار النهضة العربية، ط1، القاهرة.

خيرالله، توفيق (2004)، مسئولية الطبيب الجراح عن خطأه المهني، **المجموعة المتخصصة في المسئولية القانونية للمهنيين، المجموعة العلمية لجامعة بيروت العربية**، منشورات الحلبي الحقوقية، ج1، ط4، ص(497-503)، بيروت.

دسوقي، محمد إبراهيم (1995)، **التأمين من المسئولية**، دار النهضة العربية، القاهرة.

الدناصوري، عز الدين والشواربي، عبدالحميد (1996)، **المسئولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء**، دار المطبوعات الجامعية، ط1، القاهرة.

الرازي، الشيخ الإمام محمد بن أبي بكر بن عبد القادر (بدون سنة طبع)، **مختار الصحاح**، دار النهضة مصر للطبع والنشر، القاهرة.

رمضان، زياد (1984)، **مبادئ التأمين، دراسة عن واقع التأمين في الاردن**، ط2.

الزبيدي، عبدالله (2005)، مسئولية الطبيب العقدية عن اخطاء معاونيه في القطاع الخاص، **مجلة الحقوق بجامعة الكويت**، العدد (3)، السنة (29)، ص(8، 266-271))، الكويت.

زعال، حسني عودة (2001)، **التصرف غير المشروع بالاعضاء البشرية في القانون الجنائي، دراسة مقارنة**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، دار العلمية الدولية، القاهرة.

الزعبي، محمد يوسف (1982)، **عقد التأمين، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الاسلامي**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، مصر.

الزقود، احمد السعيد (1992)، **الروشتة (التذكرة) الطبية بين المفهوم القانوني والمسئولية المدنية للصيدلي**، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، ط1، القاهرة.

الزقود، احمد السعيد (1994)، **تعويض ضحايا مرض الايدز والتهاب الكبد الوبائي بسبب نقل الدم الملوث في القانون المصري والقانون المقارن، دراسة مقارنة**، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، ط1، القاهرة.

الزيني، محمود محمد عبد العزيز (بدون سنة طبع)، **مسئولية الأطباء عن العمليات التعويضية والتجميلية الرتق العذري في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي**، مركز الدلتا للطباعة، القاهرة.

سرحان ، عدنان إبراهيم (2004)، مسئولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، **المجموعة المتخصصة في المسئولية القانونية للمهنيين، المجموعة العلمية لجامعة بيروت العربية**، منشورات الحلبي الحقوقية، ج1، ط4، ص(135-142، 168-169، 202-213، 219-220، 228-230)، بيروت.

سرحان، عدنان ابراهيم و خاطر، نوري حمد (2002)، **شرح القانون المدني، مصادر الحقوق الشخصية (الالتزامات) دراسة مقارنة**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان.

سعد، احمد محمود (1979)، **مسئولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه**، دراسة تحليلية لاتجاهات الفقه والقضاء المصريين والفرنسيين، الطبعة الاولى، شركة الطوبجي للطباعة، الجزائر.

سلطان، انور (1987)، **مصادر الالتزام في القانون المدني الأردني**، دراسة مقارنة بالفقه الإسلامي، منشورات الجامعة الأردنية، ط1، عمان.

سلطان، انور (بدون سنة طبع)، **الموجز في النظرية العامة للالتزام، دراسة مقارنة في القانون المصري واللبناني**، دار النهضة العربية، بيروت.

سلطان، انور (بدون سنة طبع)، **النظرية العامة للالتــزام، الجــزء الثــاني أحكــام الالتزام**، دار المعارف، مصر.

السنهوري، عبد الرازق أحمد (1964)، **الوسيط في شرح القــانون المــدني**، دار إحياء التراث العربي، الجزء السابع، المجلد الثاني ، بيروت.

السنهوري، عبد الرازق أحمد (1966)، **الوجيز في شرح القانون المدني، نظريـــة الالتزام بوجه عام**، دار النهضة العربية، القاهرة.

السنهوري، عبد الرازق أحمد (1981)، **الوسيط في شرح القانون المدني، نظريـــة الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام**، المجلد الثاني،ط3، دار النهضة.

السنهوري، عبد الرازق أحمد (1990)، **الوسيط في شرح القانون المدني، عقــود الغرر وعقد التأمين**، دار النهضة العربية، ج7، القاهرة.

السنهوري، عبد الرازق أحمد (1997)، **الوجيز في شرح القانون المدني، الجــزء الأول**، دار النهضة العربية، ط2، القاهرة.

الشامسي، جاسم علي سالم (2004)، مسـئولية الطبيــب والصــيدلي، **المجموعــة المتخصصة في المسئولية القانونية للمهنيين، المجموعة العلميــة لجامعــة بيروت العربية**، منشورات الحلبــي الحقوقيــة، ج1، ط4، ص(428-435)، بيروت.

شرف الدين، احمد السعيد (1983)، **مسئولية الطبيب والإدارة، المرفــق الطبــي**، دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي وفي القضاء الكويتي والمصري والفرنسي، القاهرة.

شرف الدين، احمد السعيد (1986)، **مسئولية الطبيب، مشكلات المسئولية المدنيــة في المشتشفيات العامة، دراسة مقارنة في الفقه الاسلامي والقضاء الكويتي والمصري والفرنسي**، ذات السلاسل للطباعة والنشر، ط1، الكويت.

شرف الدين، احمد السعيد (1991)، **أحكام التأمين**، الطبعة الثالثــة، طبعــة نــادي القضاة، القاهرة.

شريف أحمد، محمد محمود (2002)، **إعفاء شرطة التأمين من المسئولية، دراسة مقارنة**، رسالة لنيل درجة الماجستير، جامعة آل البيت، المفرق، الاردن.

شريم، محمد بشير (2000)، **الأخطاء الطبية بين الالتزام والمسئولية**، جمعية عمال المطابع التعاونية، ط1، عمان.

شنب، محمد لبيب (1957)، **المسئولية عن الأشياء، دراسة مقارنة في القانوني المدني المصري مقارناً بالقانون الفرنسي**، مكتبة النهضة المصرية،القاهرة.

الشواربي، عبد الحميد (2000)، **مسئولية الاطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتاديبية**، منشأة المعارف، ط2، الاسكندرية.

الصادق المهدي، نزيه محمد (بدون سنة طبع)،**عقد التأمين**، دار النهضة العربية، القاهرة.

الصدة، عبد المنعم فرج (1986)، **مصادر الالتزام**، دار النهضة العربية، القاهرة.

الصقير، قيس ابراهيم (1996)، **المسئولية المهنية الطبية في المملكة العربية السعودية، وفقا لنظام مزاولة مهنة الطب البشري وطب الاسنان، دراسة مقارنة**، ط1، الخبر.

العامري، سعدون (1981)، **تعويض الضرر في المسئولية التقصيرية**، مركز البحوث القانونية، وزارة العدل، بغداد.

عبد الباسط، محمد فؤاد (2003)، **تراجع فكرة الخطأ أساساً لمسئولية المرفق الطبي العام**، منشأة دار المعارف، الإسكندرية.

عبد السلام، سعيد (1988)، **التعويض عن ضرر الذي في المسئولية التقصيرية في القانون الوضعي والفقه الإسلامي**، رسالة لنيل درجة الدكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، مصر.

عبد الله، سلامة (1980)، **الخطر والتأمين، الأصول العلمية والعملية**، مكتبة النهضة العربية، ط6، القاهرة.

عبد الله، فتحي عبد الرحيم (2001-2002)، **التأمين، قواعده، اسسه، المبادئ العامة لعقد التأمين**، منشأة المعارف، ط2، الإسكندرية.

عبد ربه، ابراهيم علي إبراهيم (1983)، **مبادئ التأمين، التجاري والاجتماعي**، دار المطبوعات الجامعية، ط1، الاسكندرية.

عبدالرحمن، حمدي (1970)، **محاضرات في عقد التأمين**، ط1،عين شمس، مصر.

عبدالعزيز، محمد كمال (1980)، **التقنين المدني في ضوء القضاء والفقه**، الطبعة الثانية، مؤسسة روز اليوسف، القاهرة.

عجاج، طلال (2004)، **المسئولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة**، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، ط1، لبنان.

العسيلي، سعد سالم عبد الكريم (1994)، **المسئولية المدنية عن النشاط الطبي في القانوني الليبي**، منشورات جامعة قاريونس، دار الجامعة للنشر، ط1، بنغازي.

العسيلي، سعد سالم عبد الكريم(2000)، **التأمين في نطاق المسئولية الطبية في القانون المقارن**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، دار الفضيلة للطباعة، ص(7-15)، مصر.

العطار، عبد الرزاق توفيق (1990)، **مصادر الالتزام**، مؤسسة البستاني للطباعة، ط1، القاهرة.

العطير، عبد القادر (1995)، **التأمين** البري في التشريع الاردني، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الاردن.

عمران، محمد علي (بدون سنة نشر)، **الوجيز في عقد التأمين** ، دار النهضة العربية، ط1، القاهرة.

فالح، عبد الباقي عنبر وحبيب، فاروق الملاك و طه، عبد الرحمن مصطفى (1990)، **إدارة التأمين**، مطبعة دار الحكمة للطباعة والنشر، ط1، البصرة.

فرج، توفيق حسن (1985)، **أحكام الضمان (التأمين) في القانون اللبناني**، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت.

الفضل، منذر (بدون سنة طبع)،**المسئولية الطبية في الجراحة التجميلية**، دراسة مقارنة، مكتبة دار الثقافة، عمان.

فهمي، خالد مصطفى (2005)،**عقد التأمين الاجباري**، **المسئولية المدنية الناشئة عن حوادث السيارات (دراسة مقارنة)**، دار الجامهة الجديدة للنشر، ط1، الاسكندرية.

قاسم، محمد حسن (2004)، **إثبات الخطأ في المجال الطبي**، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية.

قاسم، محمد حسن (2005)، **انتهاء عقد التأمين بعد وقوع الكارثة**، دار الجامعة الجديدة للنشر، ط1، الإسكندرية.

القاسم، محمد هشام (1979)، الخطأ الطبي في نطاق المسئولية المدنية، **مجلة الحقوق والشريعة**، ع1، الكويت.

قدومي، عبد الرحيم محمد والافندي، عبدالقادر (1993)، **التأمين أسس ومفاهيم**، مركز البتراء لاعمال الكمبيوتر، ط1، الاردن.

القيسي،عامر أحمد (2001)، **مشكلات المسئولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان.

لطفي، محمد حسام محمود (1990)، **الأحكام العامة لعقد التأمين**، دراسة مقارنة بين القانونين المصري والفرنسي، ط2.

مامون، عبد الرشيد (1986)، **التأمين من المسئولية المدنية، في المجال الطبي**، دار النهضة العربية، ط1، القاهرة.

مأمون، عبد السلام عبدالرشيد (1986)، **عقد العلاج بين النظرية والتطبيق**، دار النهضة العربية، ط1، القاهرة.

محتسب بالله، بسام (1984)، **المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق**، دار الإيمان، دمشق، ط1، بيروت.

مرقس، سليمان (1956)، **الفعل الضار**، دار النشر للجامعات المصرية.

مرقس، سليمان (1964)، **شرح القانون المدني، في الالتزامات**، المطبعة العالمية.

مرقس، سليمان (1987)، **الوافي في شرح القانون المدني، نظرية العقود المسماه**، المجلد الاول ط4، دار النهضة العربية، القاهرة.

مرقس، سليمان (1992)، **الوافي في شرح القانون المدني، أحكام الالتزام** ، المجلد الرابع، ، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة.

مرقس، سليمان (1998)، **الوافي في شرح القانون المدني، المجلد الثاني في الالتزامات**، منشورات مكتبة صادر، بيروت.

منتصر، سهير (بدون سنة طبع)، **المسئولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسئولية المدنية للأطباء**، دار النهضة العربية، القاهرة.

منصور، محمد حسين (1989)، **المسئولية الطبية (المسئولية المدنية لكل من الأطباء، الجراحين، أطباء الأسنان، الصيادلة، المستشفيات العامة والخاصة، الممرضين والممرضات، لائحة الأطباء)**، دار الجامعة الجديدة للنشر، ط1، الاسكندرية.

منصور، محمد حسين (1995)، **شرح العقود المسماة (في مصر ولبنان)**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، ط1 ، الجزء الثاني ، بيروت.

منصور، محمد حسين (بدون سنة طبع)، **قانون التأمين**، دار الجامعة الجديدة للنشر، القاهرة.

منصور، محمد حسين (بدون سنة طبع)، **مبادئ التأمين**، دار النشر للجامعات، القاهرة.

منصور، موريس (1987)، **دراسات في التأمين**، مطبعة المعارف، ط1، بغداد.

المومني، ايمن (2001)، **التأمين والقضاء في قرارات محكمة التمييز**، الدار العلمية ودار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان.

الهانسي، مختار محمود (بدون سنة طبع)، **مبادئ التأمين بين الجوانب النظرية والأسس الرياضية**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، القاهرة.

هيكل، عبد العزيز (1980)، **مقدمة في التأمين** ، دار النهضة للطباعة والنشر، ط1، بيروت.

واصف، سعد (1958)، **التأمين من المسئولية في عقد النقل**، جامعة القاهرة.

يوسف، محمد محمود احمد (2002)، **إعفاء شركة التأمين من المسئولية، دراسة مقارنة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة آل البيت، المفرق، الاردن.

ثانيًا: المراجع الاجنبية.

Aranould's Law of Marine Insurance and Average-Marine Insurance (1981), Act(1906), Section 52, London, Stevens & sons,.

Brids, John (1993), **Modern Insurance Law** - Third Edition - Sweet Maxwell – London.

Carcenac, Martine (1998), **De Laresponsabilite Sansfaute**, ala Faute objective, R. G. D 1,.

Clarke, Malcom A. (1991), **The Law of Insurance Contract** – First Supplement of the First Ed. – Lioyd's of London Press Ltd – London.

Croxson, Richard S.; Kito, Michael W. and Robb, Geoffreg H. (1998), **Medical Selection of Life Risks,** 4th ed., Macmillan Reference Ltd., London, UK.

Debson, Paul and Clive, M. (1991), **Business Law**, Schmitthoff Charles Worth's, Fifteenth Edition, London, Sweet And Maxweel..

Del'sle, Briere (1973), **"droit d'assurances"**, Paris.

Diere, Julliat de Lamoran (n. d.), **Droit Civil**, T. Z. No,1364.

Donald, Nicol R. (1982), **The Need for Liability Insurance,** Part 2, 3rd ed., Insurance information institute, New York, U.S.A..

Eliashberg, Constant (1993), **Responsabilite Civie et Assurance de Responsabilite** , 2nd ed. , Paris.

Gordan C. A. Dickson (1988), **Introduction to Insurance** –2nd ed., USA.

Gordart, Justin et Charmantier, Andre Perraud (1947), **Code Des Assurance**, 3e edition, Paris.

Gorman, Gerry (1990), **Business and Commerce**, Second ed., Warson Roland, London.

Herande, anne (1983), **L'assurance Responsabilite Civie et Professionnalle des Professions,** Liberales et Prestataire de services, Paris.

Ivamy, E. R. H. (1984), **Case Book on Insurance Law** – Fourth ed. – Butter Worths –London.

Laurent, Philibert (1984), **Responsabilite Civie et Assurance de Chirurgiens Dentistes** , 1st ed.,.

Long, Ronald H. (1975), **The Liability Insurance Law** – Volume 1 – New York.

Masead, H. L. et. J.), (n. d.), **Responsabilite Civile,** t3, V.2, 6ed, Par Chabas, No, 2697-8).

Merkin, Robert (1993), **Insurance Control Law,** Lassue22, Kluwer, publishing, London.

Navel, Marry et Ray (1962), "**Droit civil – les obligations** t.11, , no, 495", Paris.

Picard, M. et Besson, A. (1982), Les **Assurance Terrestres**, t.1, Le Contract D'assurance, 5th ed., Paris.

Picard, Maurice (1933). **L'autonomie de L'action Direct, Revgen. Ass. Terr,** , Paris.

Smyth, Colin (1989), **Insurances of Liability,** CII Book Production Consultants, 2nd ed., London, UK.

Williams, Numan A. (1984), **Insurance, An Introduction to Personal Risk Management,** South Western Publishing Co., Ohio, U.S.A.

الملحق (أ)

عقد تأمين المسئولية المدنية.



الادارة العامة / جبل عمان – شارع الكلية العلميه الاسلاميه

هاتف : ٤٦٤٣١٠١ – ٤٦٥٧٣٠١ (٩٦٢٦) فاكس : ٤٦٤٣٨٠٥ (٦ ٩٦٢) ص.ب : ٣٢٥٣ عمان ١١١٨١ الأردن

TEL : (962 6) 4643101 - 4657301 FAX : (962 6) 4643805 P.O. BOX : 3253 Amman 11181 Jordan

E-Mail: jiic@go.com.jo

عقد تأمين المركبات

يرجى قراءة هذا العقد بكل دقة واعادته حالا الى الشركة اذا وجد ما يستوجب التعديل

بناء على الاتفاق الذي تم بين المؤمن له / المتعاقد المذكور اسمه في جدول العقد وشركة الاردن الدولية للتأمين المساهمة العامة المحدودة، وبعد ان دفع او تعهد بدفع القسط المقرر لهذا التأمين فإن الشركة تتعهد بالمقابل بتغطية الاضرار او الخسائر التي تلحق بالمركبة الموصوفة بالجدول من الحوادث التي تصيبها اثناء مدة التأمين وذلك طبقاً للشروط [illegible]

(وثيقة التأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات)

صادرة بقرار من مدير عام هيئة تنظيم قطاع التأمين بالاستناد لأحكام المادة (٦) من نظام التأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات رقم (٣٢) لسنة ٢٠٠١، لتأمين جميع ا... مسجلة في المملكة والمركبات غير الأردنية القادمة إلى المملكة أو المارة بها بموجب أحكام النظام رقم (٣٢) لسنة ٢٠٠١ والتعليمات والقرارات الصادرة بمقتضاه.

أولاً : التزامات شركة التأمين

. تلتزم شركة التأمين بتعويض الغير ضمن المسؤولية الواردة في جدول مسؤولية شركة التأمين عن الأضرار التي تلحق بالغير عن المبالغ التي يكون المؤمن له مسؤولاً عن دفعها كتعويض عن الأضرار التي يسببها لل... يحق للغير المتضرر مطالبة شركة التأمين مباشرة بالتعويض عن الأضرار التي لحقت به ضمن المسؤولية الواردة في جدول مسؤولية شركة التأمين عن الأضرار التي تلحق بالغير ولا تسمع الدفوع التي يجوز لشركة التأمين التمسك بها تجاه المؤمن له.

ثانياً : التزامات المؤمن له

. يعتبر كل من المؤمن له والسائق مسؤولاً بالتضامن عن أي مبالغ تزيد على حدود مسؤولية شركة التأمين الواردة في جدول مسؤولية شركة التأمين عن الأضرار التي تلحق بالغير.

. يلتزم المؤمن له أو السائق بتبليغ شركة التأمين خلال مدة معقولة بالحادث الذي تسببت فيه المركبة ونجم عنه الضرر وعليه أن يتخذ كل الاحتياطات والإجراءات الضرورية لتجنب تفاقم ذلك الضرر أو زيادته دون إخلال بحق الغير في التبليغ عن الحادث.

. يلتزم المؤمن له بأن يقدم إلى شركة التأمين جميع الوثائق المتعلقة بالحادث حال تسلمها بما في ذلك المراسلات والمطالبات والإعلانات والتبليغات، وإذا تخلف المؤمن له عن ذلك يحق لشركة التأمين الرجوع بالأضرار التي أصابتها بسبب الإخلال بهذا الالتزام ما لم يكن التأخير مبرراً.

ثالثاً : حالات الرجوع

أ) يجوز لشركة التأمين الرجوع على المؤمن له والسائق لاسترداد ما دفعته من تعويض إلى الغير في أي من الحالات التالية

١ . إذا كان السائق وقت وقوع الحادث غير حائز على فئة رخصة سوق لنوع المركبة أو كانت عقوبة رخصته ملغاة بصورة دائمة أو معلقة لمدة يمتنع على السائق من القيادة خلالها

٢ . إذا كان السائق، وقت وقوع الحادث، غير قادر على التحكم بقيادة المركبة على النحو المألوف والمتوقع من الشخص العادي بسبب وقوعه تحت تأثير مسكر أو مخدر أو عقار طبي.

٣ . إذا وقع الحادث أثناء استعمال المركبة في غير الأغراض المرخصة لأجلها.

٤ . إذا استعملت المركبة بطريقة تؤدي إلى زيادة الخطر بسبب مخالفة تشريعات السير المعمول بها أو استخدمت في أغراض منافية للقانون أو النظام العام شريطة أن تكون تلك المخالفة السبب المباشر في وقوع ...

٥ . إذا وقع الحادث أثناء أو بسبب استعمال المركبة في تعليم قيادة المركبات ولم تكن المركبة مرخصة لهذه الغاية.

ب) يجوز لشركة التأمين الرجوع على المتسبب في الضرر لاسترداد ما دفعته إلى الغير في أي من الحالتين التاليتين

١ . إذا ثبت أن الحادث كان متعمداً من قبل السائق.

٢ . إذا كان الضرر ناجماً عن حادث سببته مركبة سرقت أو أخذت غصباً.

رابعاً : الاستثناءات

لا تترتب على شركة التأمين أي مسؤولية عما يلي :-

١ . الضرر الذي يلحق بالمؤمن له أو بالمركبة العائدة له أو بالسائق أثناء قيادة المركبة.

٢ . الضرر الذي يلحق بالغير الناجم عن استعمال المركبة في سباق سيارات محلي أو دولي منظم أو في اختبارات تحمل المركبات.

٣ . الضرر الذي يلحق بركاب مركبة المؤمن له نتيجة لاستعمالها لتعليم قيادة المركبات، إذا لم تكن مرخصة لهذه الغاية.

٤ . الضرر أو الخسارة التي تلحق ببضائع الغير المنقولة بواسطة مركبة المؤمن له لقاء أجر.

٥ . الضرر الذي يلحق بالغير والناجم عن حادث نتيجة الفيضانات والأنواء والعواصف والأعاصير والانفجارات البركانية والزلازل والانزلاق الأرضي وغيرها من الأخطار الطبيعية أو الحرب الحربية والحرب الأهلية والفتنة والعصيان المسلح والثورة واغتصاب السلطة أو أخطار الطاقة النووية.

٦ . الضرر الناجم عن المركبة ذات الاستعمال الخاص وفقاً لتعريفها في قانون السير النافذ المفعول إذا تم استعمالها للأغراض المخصصة لها.

خامساً : الشروط العامة

١ . لا يجوز لشركة التأمين أو للمؤمن له إلغاء عقد التأمين الإلزامي للمركبة إذا كان ترخيصها قائماً، ما لم يحل عقد تأمين إلزامي آخر محله، وفي حالة إلغائه يحق للمؤمن له أن يسترد من الشركة قسط التأمين بتناسب مع المدة المتبقية من مدة عقد التأمين ما لم يكن متسبباً في حادث خلال مدة عقد التأمين.

٢ . يعتبر عقد التأمين الإلزامي ملغى بصورة تلقائية في حالة التلف الكلي للمركبة شريطة شطب تسجيلها بتقرير تصدره إدارة ترخيص المركبات يؤكد عدم صلاحيتها للاستعمال، وفي حالة إلغائه يحق للمؤمن له أن يسترد من شركة التأمين مبلغاً من قسط التأمين يتناسب مع المدة المتبقية من مدة عقد التأمين ما لم يكن متسبباً في حادث خلال مدة عقد التأمين.

٣ . لا يجوز لشركة التأمين رفض طلب تعويض الغير بحجة التأخير عن التبليغ عن الحادث.

٤ . لا تعتبر أي تسوية بين المؤمن له والغير المتضرر ملزمة لشركة التأمين إلا إذا تمت بموافقتها خطياً.

٥ . للغير المتضرر الخيار في أن يطلب من شركة التأمين دفع قيمة الأضرار التي لحقت بممتلكاته نقداً وفقاً للأسعار السائدة في السوق المحلية وقت وقوع الحادث أو إصلاح تلك الأضرار دون مقابل نسبة الاستهلاك أو الاندثار من مبلغ التعويض دون إثراء.

٦ . أ) لا تسمع الدعوى بالتعويض من المؤمن له أو الغير بعد انقضاء ثلاث سنوات تبدأ من تاريخ الواقعة التي نجمت عنها تلك المطالبة أو من تاريخ علم ذي المصلحة بتلك الواقعة.

ب) تسقط حقوق المؤمن له وحقوق شركة التأمين الناشئة عن حادث بالمطالبة بهذه الحقوق بانقضاء ثلاث سنوات ابتداء من التاريخ الذي ثبتت فيه مسؤولية أي منهما بمقتضى أحكام النظام رقم (٣٢) لسنة ...

جدول مسؤولية شركة التأمين عن الأضرار التي تلحق بالغير

تلتزم شركة التأمين بما يلي :

الرقم	نوع الضرر	طبيعة الضرر	مسؤولية شركة التأمين
أولاً	الوفاة / الإصابات الجسمانية	١ . الوفاة	١٠٠٠٠ دينار عن الشخص الواحد تدفع للورثة الشرعيين
		٢ . العجز الدائم	١٠٠٠٠ دينار مضروبة بنسبة العجز - للشخص الواحد
		٣ . بدل مدة التعطيل	١٠٠ دينار أسبوعياً أقصاها لمدة ٣٩ أسبوع - للشخص الواحد
ثانياً	الأضرار المعنوية	١ . الوفاة	٢٠٠٠ دينار عن الشخص الواحد تدفع للورثة الشرعيين حتى الدرجة ا
		٢ . العجز الدائم	٢٠٠٠ دينار مضروبة بنسبة العجز - للشخص الواحد
ثالثاً	العلاج الطبي		٥٠٠٠ دينار كحد أقصى - للشخص الواحد
رابعاً	الخسائر والأضرار التي تلحق بممتلكات الغير وتشمل : ١ . بدل الأضرار المادية ٢ . بدل فوات المنفعة ٣ . بدل نقصان القيمة		تحدد بقيمة الضرر وبحد أقصى قدره ٧٥٠٠٠ دينار للحادث ا

...ميلي (جسم المركبة)

حدود التغطية

...مركة بتعويض المؤمن له عن الأضرار أو الخسارة التي تصيب المركبة المؤمن عليها ...ا وقطع غيارها المشمولة (جسم المركبة فقط) شريطة دفع القسط وذلك في الحالات

...حدث الضرر أو الخسارة عن حادث تصادم أو انقلاب.
...حدث الضرر أو الخسارة عن حريق، أو انفجار خارجي، أو (اشتعال ذاتي)، أو ...ب الصاعقة، أو عن السرقة أو محاولة السرقة الناتج من الخلع والكسر دون أعمال المؤمن له.
...حدث الضرر أو الخسارة عن فعل صادر عن الغير.
...كان الضرر أو الخسارة متسبباً عن تساقط الأجسام أو تطايرها.
...رار التي تصيب المركبة المؤمنة أثناء قطرها بسبب عطل أصابها، شرط أن تكون ...سة القطر متخصصة في هذا المجال.
...الخيار في أن تدفع التعويض عن الضرر أو الخسارة نقداً، (شرط تصليح السيارة ...لكشف على المركبة قبل وبعد التصليح لضمان استمرار سريان عقد التأمين) أو أن ...صليح المركبة، أو استبدال أي جزء منها أو من ملحقاتها أو قطع غيارها، على ألا ...سؤولية الشركة قيمة الأجزاء المتضررة أو الهالكة مضافاً إليها الأجور المعقولة لتركيب ...جزاء وإذا كانت القطع اللازمة غير متوفرة في الأسواق المحلية فالتعويض الذي على ...دفعه لا يمكن أن يتجاوز آخر سعر معتمد لهذه القطع في الأسواق المحلية، علماً أن ...التأمين غير مسؤولة عن عدم توفر قطع الغيار في الوكالة أو السوق المحلي ويراعي ...تركيب قطع غيار جديدة مكان أخرى مستعملة، أو دفع قيمتها أن يتحمل المؤمن له ...ستهلاكه وفق قواعد الاستهلاك المبينة أدناه:-
...ع هيكل المركبة :-

...سنة الثانية للصنع	٦٪ (ستة بالمائة)
...سنة الثالثة للصنع	١٢٪ (اثني عشر بالمائة)
...سنة الرابعة للصنع	١٨٪ (ثمانية عشر بالمائة)
...سنة الخامسة للصنع	٢٤٪ (أربعة و عشرون بالمائة)
...سنة السادسة للصنع	٣٠٪ (ثلاثون بالمائة)
...سنة السابعة للصنع وما يليها	٣٦٪ (ستة وثلاثون بالمائة)

...بطارية / الكاوتشوك والقطع الميكانيكية ٥٠٪ (خمسون بالمائة).
...له أن يجري التصليحات الضرورية للضرر الذي تكون الشركة مسؤولة عنه ...هذا العقد لتمكين المركبة من السير بقوتها الذاتية بشرط:-
...تزيد كلفة هذه التصليحات عن المبلغ المشار إليه في بند التغطيات وحدود المسؤولية.
...تزيد من الضرر نفسه أو تسبب أضراراً أخرى.
...ن يقدم إلى الشركة بياناً تفصيلياً مع جميع المستندات اللازمة ويعرض المركبة ...كشف عليها خلال ٧٢ ساعة.
...ن الشركة ملزمة بإجراء التصليح في الوكالة أو في ورشة يحددها المؤمن له إلا في حدود ...الذي تقدره للتصليح.
...بر المركبة خسارة كلية إلا إذا رأت الشركة وثبت بأن تكاليف تصليحها تزيد على (٧٥) ...من قيمتها المؤمن عليها أو القيمة السوقية أيهما أقل قبل الحادث، ويكون التعويض في ...الخسارة الكلية معادلاً لقيمة التأمين أو القيمة السوقية للمركبة أيهما أقل، وفي جميع ...ت يخصم من قيمة المركبة ما يقابل استهلاكها بواقع (١٥بالمائة)، وللشركة الحق ...عتبار المركبة خسارة كلية وتعويض المؤمن له على هذا الأساس وفي هذه الحالة يكون الحطام ...ل الشركة.
...ان الضرر جزئياً وتبين حين وقوع حادث مشمول بهذا العقد أن القيمة الحقيقية (السوقية) ...كبة المؤمن عليها تزيد عن القيمة المؤمن عليها، فإن المؤمن له يعتبر ضامناً لنفسه بفرق ...تين (القيمة الحقيقية والقيمة المؤمن عليها) ويتحمل في هذه الحالة حصته من الخسارة ...ضرر بنسبة الفرق بين القيمتين، مع عدم الإخلال بقاعدة الاستهلاك المنصوص عليها آنفاً ...بند الثاني من الفصل الأول.
...رار أو الخسائر التي تصيب الغير وذلك طبقاً لنظام التأمين الإلزامي الساري المفعول إذا ...شمولاً في هذا العقد وحسب ما هو وارد في الملحق المرفق مع هذا العقد.

...ت من حدود التغطية

...لشركة مسؤولة في أي حال من الأحوال عن :
...عطل المركبة بسبب الخسائر أو الأضرار المغطاة بهذا العقد فإن الشركة لا تتحمل ضمن ...اتها مصاريف حراستها أو نقلها.
...ب على استعمال المركبة من خسارة تلحق بالمؤمن له أو من نقص في قيمة المركبة المؤمن ...، أو عطب أو خلل أو كسر بسبب أجهزتها الميكانيكية أو الكهربائية نتيجة الاستعمال.
...رة أو الأضرار التي تصيب الاطارات أو الطاسات أو الهوائي أو أدوات مسح الزجاج والمرايا ...واته الخارجية المشمولة بالتأمين أو اضرار الكشط والخدش من قبل مجهول هذا ما كان ناشئاً ...ادث يغطيه هذا العقد

المركبة بشكل يخالف القانون، أو إذا كان [illegible] قانونياً، بشرط أن تكون هذه المخالفة في [illegible]

٥- الخسارة أو الأضرار التي تصيب حمولة المركبة نتيجة [illegible] أو الأجهزة الاتصالية المركبة كأجهزة الهاتف والتلفزيون وما شابه [illegible] المركبة، ما لم ترد صراحة في العقد أو ملاحقه [illegible] الإضافي المستحق عليها.

٦- الخسارة أو الضرر التي تلحق بالمركبة نتيجة [illegible]

٧- لا تعتبر الشركة مسؤولة من دفع أي تعويض عن :-

أ- نقصان قيمة المركبة بعد التصليح.

ب- الخسائر او الأضرار التبعية، التي تلحق بالمؤمن له بسبب حادث مغطى بهذا العقد يقع للمركبة، ومنها حرمان المؤمن له من استعمالها.

ج- التعويضات عن الأضرار الأدبية و/أو النفسية و/أو المعنوية.

٨- الخسارة أو الضرر اللذين يسببان الغير إلا إذا شملهما البند السابع من الفصل الأول.

٩- لا يعتبر سائق المركبة أو مالكها من الغير في أي حال من الاحوال.

١٠- طاسات العجلات بسبب السرقة.

١١- لا يشمل التأمين الوسادة الهوائية (Air Bag) وما ينتج عنها من اضرار ثبعية داخل المركبة نتيجة حادث سير أو لاي سبب آخر.

١٢- لا يشمل التأمين أية إضافات أو زيادات على المركبة المؤمنة ما لم تكن موجوده أصلاً من الوكالة المستعمة المركبة.

الفصل الثاني

استثناءات عامة

١- لا يغطي هذا العقد الخسارة أو الضرر أو الحوادث التي تقع أو تنشأ للمركبة خارج حدود المنطقة الجغرافية المبينة في هذا العقد ما لم ينص على غير ذلك صراحة في ملحق العقد خاص بتوسيع المنطقة الجغرافية

٢- لا يغطي هذا العقد الخسارة أو الضرر الذي يقع أو ينشأ للمركبة او أي من أجزائها -

أ- نتيجة قيادتها من قبل المؤمن له أو أي شخص غير حائز وقت وقوع الخسارة أو الضرر على فئة رخصة سوق لنوع المركبة أو كانت تلك الرخصة ملغاة بصورة دائمة أو معلقة لمدة يمتنع على السائق القيادة خلالها

ب- نتيجة قيادتها من قبل المؤمن له او أي شخص مرخص له بالقيادة لمثل المركبة ولكنه كان تحت تأثير المشروبات الروحية أو المسكرات أو العقاقير الطبية أو المخدرات

ج- نتيجة استخدامها في غير الغرض المرخصة له من إدارة المرور والمصرح به في هذا العقد أو في ملحقه وخاصة استخدامها في اختبارات السرعة، أو التجربة أو الفحص، أو الاشتراك في السباق، أو المراهنة (على سبيل المثال وليس الحصر)

د- نتيجة قطرها لاي مركبة معطلة أو خلافها مقابل أجر

هـ- نتيجة عمل ارتكبه المؤمن له أو السائق للفرار بنفسه، أو قيامه بنقل، اشخاص فارين من وجه السلطة أو بضائع أو أشياء مهربة أو ممنوعة قانوناً

و- نتيجة ارتطام حمولة المركبة بهيكلها أو ارتطام أجزاء المركبة ببعضها

ز- نتيجة الحوادث التي تقع للمركبة أثناء حيازتها من قبل الاشخاص المنوط بهم حراستها بسبب عدم بذلهم العناية الكافية

ح- نتيجة الحوادث التي تقع للمركبة أثناء حيازتها من قبل الاشخاص الذين اودعت لديهم للتصليح أو النظافة او الصيانة

ط- الخسارة أو الضرر الناتجين عن سقوط أشياء من المركبة المؤمن عليها أو حمولتها وتؤدي إلى الأضرار بها ما لم يكن سقوط هذه الأشياء نتيجة حادث سير

ي- الخسارة أو الضرر الذي تلحقه الحمولة مباشرة بالمركبة المؤمن عليها أثناء التحميل أو التفريغ أو النقل.

٣- في حالة تأمين المركبات الكبيرة أو القلابات أو المركبات الانشائية أو الصناعية فإن الشركة لا تكون مسؤولة عن تغطية الخسارة أو الضرر الذي يصيب المركبة او الرافعة أثناء رفعها او انزالها او تشغيلها أو التحميل عليها أو التفريغ منها، وكذلك فإن الشركة لن تكون مسؤولة عن تغطية الخسارة أو الأضرار إذا انقلبت أو تضررت المركبة في حالة " رفع الجاك" لتشغيله أو لتفريغ الحمولة.

٤- لا يغطي العقد الخسارة أو الضرر الناشئين نتيجة الخلل في أجهزة المركبة أو عدم صلاحية مكابحها والذي ثبت بالخبرة انه هو الذي أدى إلى وقوع الحادث ما لم يكن طارئاً

٥- لا يغطي هذا العقد تفاقم الخسارة أو الضرر الناتجين عن ترك المركبة المؤمن عليها دون حراسة أو قيادتها قبل إجراء التصليحات اللازمة.

يغطي هذا العقد اية مسؤولية تكون ناشئة عن اتفاق المؤمن له و/أو المتعاقد و/أو سائق ركبة مع أي طرف اخر لم تكن لتنشأ هذه المسؤولية لولاه.

تعتبر الشركة مسؤولة عن دفع أي مبلغ كتعويض كان في إمكان المؤمن له تحصيله من أي شخص اخر لو لم يوجد اتفاق بينه وبين هذا الشخص.

يغطي هذا العقد الخسارة أو الضرر الذي يكون قد لحق المركبة بسبب أي عامل من عوامل الطبيعة فيما يلي، أو يكون قد نتجت عنها، أو نشأت عنها، أو تكون هذه العوامل قد ساهمت في وقوعها، بطريق مباشر أو غير مباشر عن قريب أو بعيد والعوامل لشار إليها هي:

- السيول والفيضانات والعواصف والزوابع الرملية (الطوز) والاعاصير وثوران البراكين والزلازل الأرضية وتساقط البرد أو أي اضطرابات أخرى في الطبيعة.
- ب - التفجيرات والاشعاعات الذرية والنووية.
- ج - الحرب أو الغزو وأعمال العدو الاجنبي او العمليات الحربية أو شبه الحربية (سواء اعلنت الحرب أو لم تعلن).
- - الحرب الأهلية والتمرد والاضطرابات المدنية والشعبية والاعتصام والمظاهرات والعصيان والثورة والانقلاب العسكري واغتصاب السلطة والأعمال الارهابية التي يرتكبها شخص او أشخاص منتمين لتنظيم أو منظمة.
- - المصادرة أو التأميم أو الاستيلاء أو الخسارة أو الضرر للمركبة الناجمة عنها والواقع من قبل الحكومة او أي سلطة شعبية أو محلية.

في جميع الحالات المتقدمة يقع عبء اثبات ان الخسارة أو الضرر ليست من ضمن الاستثناءات على عاتق المؤمن له).

شركة الحق في رفض تعويض المؤمن له عن الخسارة أو الضرر الذي يصيب المركبة المؤمن عليها بموجب هذا العقد أو من أي أجزائها في الأحوال التالية:-

إذا خالف المؤمن له او اي شخص أخر يتولى قيادة المركبة المؤمن عليها الشروط الواردة في قانون السير بالنسبة للسرعة الزائدة عن الحد الاقصى المقرر او مخالفة الاشارات الضوئية او السير في اتجاه مخالف لوجهة السير او السير على طريق و ارصفة غير معدة لسير المركبات.

دا تصرف المؤمن له بالبيع او الايجار للمركبة المؤمن عليها دون ان يحصل مسبقاً على تصريح كتابي بذلك من الشركة.

صل الثالث

الشروط العامة

يعتبر هذا العقد، والجدول الملحق به، وأي ملحق أو تظهير عليه، عقداً واحداً. وكل كلمة أو عبارة اعطي لها معنى خاص في أي جزء من العقد أو الجدول أو الملاحق أو التظهيرات يكون لها ذات المعنى في أي مكان أخر وردت فيه.

يجب على المؤمن له أن يتخذ كافة الاحتياطات المعقولة للمحافظة على المركبة المؤمن عليها وحمايتها من الخسارة أو الضرر وابقائها في حالة صالحة للاستعمال.

يجب على المؤمن له في حالة وقوع حادث نتج عنه خسارة أو ضرر عدم ترك المركبة المؤمن عليها دون حراسة، أو دون أن يتخذ الاحتياطات اللازمة لمنع تفاقم الخسارة أو الضرر، أو أن يقودها قبل إجراء الاصلاحات اللازمة.

يجب على المؤمن له أن يظل طوال سريان هذا العقد المالك الوحيد للمركبة المؤمن عليها وإذا تصرف ببيع أو ايجار دون موافقة الشركة، فإن العقد يصبح لاغياً اعتباراً من تاريخ هذا التصرف.

يجوز للشركة أن تقوم في أي وقت بمعاينة المركبة المؤمن عليها أو أي جزء منها وأن تتأكد من اهلية أي سائق أو مستخدم لدى المؤمن له.

يجب على المؤمن له في حالة وقوع حادث قد يترتب عليه مطالبة بالتعويض وفقاً لهذا العقد:-

أن يخطر الشركة بذلك، وفي مدة لا تزيد عن ٤٨ ساعة من وقوع الحادث، كما عليه أن يخطر اقرب مركز للشرطة وأن يزوده بكافة البيانات الخاصة بالحادث ليقوم بتنظيم الضبط اللازم، وذلك إذا لم تقع ظروف تحول دون هذا الاخطار.

في حالة وقوع حادث سرقة جزئية أو كلية للمركبة المؤمن عليها أو أي عمل جنائي قد يترتب عليه مطالبة وفقاً لهذا العقد، يتعين عليه أن يخطر الشرطة فوراً وأن يتعاون مع الشركة في سبيل ادانة مرتكب الجريمة، وألا يباشر أية تصليحات في المركبة قبل اخطار الشركة واخذ موافقتها المسبقة.

كل إعلام أو اخطار يتعين ارساله وفقاً لهذا العقد يجب أن يوجه إلى الشركة تحريراً وبتوقيع المؤمن له أو من ينوب عنه قانونياً.

لا يجوز للمؤمن له أو من ينوب عنه أن يقر بالمسؤولية، أو يعرض التصالح، أو تقديم أو يتصالح مع الفريق الثالث المسبب للخسارة أو الضرر اللاحق بالمركبة المؤمن عليها دون موافقة الشركة التحريرية، ويحق للشركة إذا رأت ذلك مباشرة الدفاع باسم المؤمن له وتسوية أية مطالبة، وكذلك يحق لها الملاحقة باسم المؤمن له ولمصلحتها الخاصة بشأن جميع التعويضات والتضمينات وما إليهما، ويكون لها مطلق الحرية في مباشرة أية دعوى باسم المؤمن له بخصوص أية مطالبة قد تسأل عنها الشركة بموجب هذا العقد.

٩ - يحق للشركة في حالة السرقة الكلية للمركبة أن تؤجل دفع التعويض لمدة اقصاها ستة أشهر من تاريخ وقوع الحادث، وفي جميع الأحوال ليس قبل تقديم المستندات الرسمية النهائية.

١٠-يحق لكل من الشركة أو المتعاقد معها أن يطلب إلغاء التأمين التكميلي في أي وقت كان وذلك :

- أ - بعد تبليغ الطرف الأخر بالرغبة بالفسخ بموجب طلب خطي مباشر وتوقيع هذا الطلب من قبل هذا الطرف الأخر ومضي سبعة أيام على هذا التبليغ.
- ب - بعد مضي خمسة عشر يوماً على وضع كتاب مسجل يتضمن الرغبة في الفسخ بدوائر البريد أو البرق وذلك على أخر عنوان معروف للطرف المخاطب. (بعد خصم ١٥٪ مصاريف إدارية) وتعيد الشركة للمؤمن له جزءاً من القسط يتناسب مع المدة المتبقية من التأمين إذا ما وقع الفسخ من قبلها، أما إذا وقع فسخ من قبل المؤمن له فتعيد الشركة له القسط المقبوض ناقصاً القسط الذي تستوفيه الشركة عادة وفق تعرفة المدد القصيرة عن المدة التي كان خلالها العقد ساري المفعول ولا تكون الشركة مسؤولة عن إعادة أي قسط سواء وقع الفسخ من قبلها أو من قبل المؤمن له في حالة ان اثيرت أية مطالبة منفذة أو مؤجلة بالتعويض خلال مدة سريان التأمين.

تعرفة المدة القصيرة

مدة سريان التأمين	نسبة ما تحتفظ به الشركة من القسط السنوي
مدة لا تتجاوز أسبوع واحد	١٢,٥٪ من القسط السنوي
مدة لا تتجاوز شهر واحد	٢٥٪ من القسط السنوي
مدة لا تتجاوز شهرين	٣٧,٥٪ من القسط السنوي
مدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر	٥٠٪ من القسط السنوي
مدة لا تتجاوز اربعة أشهر	٦٢,٥٪ من القسط السنوي
مدة لا تتجاوز ستة أشهر	٧٥٪ من القسط السنوي
مدة لا تتجاوز ثمانية أشهر	٨٧,٥٪ من القسط السنوي
مدة تزيد عن ثمانية أشهر	١٠٠٪ من القسط السنوي

١١ -إذا تعدد التأمين لدى أكثر من مؤمن فلا تلتزم الشركة سوى بدفع جزء من قيمة الخسارة أو الضرر أو التعويض أو المصاريف أو الاتعاب معادلاً للنسبة بين مبلغ هذا التأمين وإجمالي مبالغ التأمينات مجتمعة.

١٢- (ويعتبر شرطاً اساسياً لالتزام الشركة بدفع أي مبلغ مستحق عليها بموجب هذا العقد):-

- أ - أن يفي المؤمن له وفاءاً كاملاً بما توجبه عليه شروط هذا العقد من القيام بعمل أو الامتناع عنه.
- ب - أن يثبت صدق كافة البيانات والاقرارات الصادرة عن المؤمن له في هذا العقد والموقع عليها منه أو من ممثله الموقع على عقد التأمين.

وأن عدم التزام المؤمن له بما جاء بالبندين أ ، ب أعلاه يؤدي إلى سقوط حقه في المطالبة بالتعويض.

١٣ -التقادم :

تسقط بالتقادم دعوى المؤمن له ضد الشركة بانقضاء ثلاث سنوات من يوم وقوع التلف أو الهلاك، أو من اليوم الذي علم فيه المؤمن له أو من يمثله بوقوعه.

١٤-أحكام متفرقة :

- ١ - يصرح المؤمن له (المتعاقد) في هذا العقد أنه قد اتخذ محل إقامة مختاراً له كما هو مبين في الجدول المرفق، وتعتبر التبليغات الموجهة إلى محل الإقامة المذكور صحيحة.
- ٢ - مع مراعاة شروط التحكيم، تنحصر صلاحية النظر في جميع الخلافات الناشئة عن هذا العقد بين المؤمن له والشركة بمحاكم المركز الرئيسي للشركة أو بمحاكم الفرع أو الوكالة التي أصدرت العقد ووقعت عليه.
- ٣ - يوافق المؤمن له على أن يقوم سائق المركبة أو من ينوب عنه رسمياً بالتوقيع على التصريح عن الحوادث عند وقوعها.
- ٤ - على المؤمن له، في كافة الحالات، التي يتوقف فيها مفعول هذا العقد، أو يجري فسخه أن يعيد إلى الشركة عقد وبطاقة التأمين، ويتحمل المؤمن له المسؤولية الجزائية والمدنية من جراء استعمال العقد أو البطاقة أو الاحتجاج بأي منهما بعد التوقف أو الفسخ.
- ٥ - إذا فقد المؤمن له عقد التأمين أو أي من ملاحقة عليه أن يبلغ الشركة بذلك.

اسم المؤمن له ....

توقيع المؤمن له ....

اسم المؤمن له ....

رقم بوليصة التأمين ....

مدة التأمين { من يوم / / ٢٠٠ الساعة ......
{ الى يوم / / ٢٠٠ الساعة ......

المنطقة الجغرافية ....

رقم التسجيل ....

نوع السيارة ....

تاريخ صنعها .... اللون ....

رقم الموتور ....

رقم الشاصي ....

اغراض استعمالها ....

الحمولة ....

قيمة السيارة ....

الاعفاء ....

عمان في ٢٠٠

شركة الاردن الدولية للتأمين
المساهمة العامة المحدودة

تعليمات هامة جداً للسائق
في حالة وقوع حادث للسيارة المؤمنة

١) يجب على المؤمن له في حالة وقوع أي حادث لسيارته ان يراجع فوراً مكتب أو وكيل الشركة في البلد الذي وقع فيه الحادث قبل قيامه بأية تصليحات أو اجراءات أخرى خلال ٤٨ ساعة على الأكثر وعدم الاعتراف بالمسؤولية

٢) بوليصة التأمين حق شخصي غير قابل للتحويل الا بموافقة الشركة الخطية مسبقاً والا يعتبر التأمين ملغى .

٣) ابلاغ الحادث الى أقرب مخفر للشرطة مع الحصول على نسخة تقرير الشرطة (الكروكي) والحصول على اسماء الشهود .

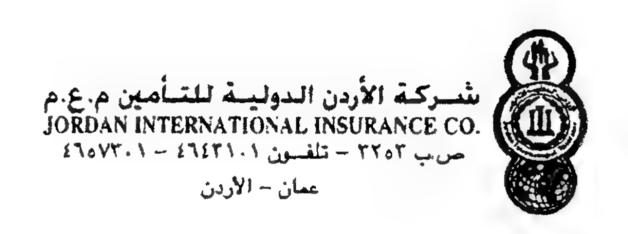
٤) يتوجب الحصول على كل البيانات الخاصة بالمتدي أو المصاب (كرقم السيارة واسم وعنوان صاحبها واسم شركة التأمين المؤمنة فيها)

شركة الاردن الدولية للتأمين المساهمة العامة المحدودة

ملحوظة هامة تنطبق احكام نظام التامين الالزامي رقم ٣٢ لسنة ٢٠٠١ على وثيقة الترانزيت

ليس لهذه الشهادة أية صفة تعاقدية واذا حصل تضارب ما بين نصوصها ونصوص بوليصة التأمين فان نصوص البوليصة تعتبر فاصلة

نسخة دائرة الترخيص



التاريخ : ....

نموذج كشف على السيارة للتأمين / التكميلي

أنا الموقع أدناه : .... أقر بأنني قمت بالكشف على الـ

شكل : .... رقم التسجيل : .... صفة اللوحة : ....

النوع بالتفصيل : .... اللون : .... الموديل : ....

رقم الشاصي : .... تقدير القيمة السوقية : ....

وبعد الكشف على السيارة تبين مايلي :-

١) دهان المركبة .... ٢) الاطارات .... ٣) المساحات ....

٤) الأضـــوية .... ٥) الزجــاج ....

اضافات السيارة - ضع اشارة (✓) وحالتـه :-

- ☐ جير اتوماتيك ....
- ☐ مـكـيـف ....
- ☐ شبابيك كهربا ....
- ☐ بور ستيرنج ....
- ☐ سنترلوك ....
- ☐ كراسي كهرباء ....
- ☐ مرايا جنب كهرباء يمين + شمال ....
- ☐ أنتين كهرباء ....
- ☐ فتحة بالسقف (كهرباء - يدوي) ....

الحالـة العامـة للسيـارة :

....

....

ملاحظـة : إذا تبين خلال عملية الكشف أنه يوجد في المركبة المراد تأمينها أي عيب فإن الشركة غير مـ عنه إلا إذا قام المؤمن له بتصليح ذلك العيب وإحضار المركبة لمعاينتها مرة ثانية .

شروط وملاحق إضافية على السيارة

اسم وتوقيع المؤمن له : ....   التاريخ : ....

حصص شركات الإعادة الاختيارية :

ت	الشركة	مقدار الحصة			قسط الحصة		عمولتنا			صافي القسط	
		النسبة المئوية	المبلغ				النسبة المئوية	المبلغ			
			فلس	دينار	فلس	دينار		فلس	دينار	فلس	دينار
١											
٢											
٣											
٤											
٥											
	المجموع										

الحوادث المسجلة على السيارة

ت	رقم الحادث	تاريخه	المبلغ		مسؤولية الحادث	التوقيع
			فلس	دينار		
١						
٢						
٣						
٤						
٥						
	المجموع					

الملحق (ب)
وثيقة تأمين من أخطار الحريق.

وثيقة التامين الالزامي من المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات لسنة 2002

المنشور على الصفحة 1174 من عدد الجريدة الرسمية رقم 4538 تاريخ 1/ 4/ 2002

صادر بموجب المادة 6 من نظام التامين الالزامي من المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات وتعديلاته رقم 32 لسنة 2001

المنشور على الصفحة 1174 من عدد الجريدة الرسمية رقم 4538 تا

المادة 1 :

صادرة بقرار من مدير علم هيئة تنظيم قطاع التامين بالاستناد لاحكام المادة (6) من نظام التامين الالزامي من المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال المركبات رقم 32 لسنة 2001 ، لتامين جميع المركبات المسجلة في المملكة والمركبات الاردنية القادمة الى المملكة او المارة بها ، بموجب احكام النظام رقم 32 لسنة 2001 والتعليمات والقرارات الصادرة بمقتضاه .

اولا : التزامات شركة التامين :

1. تلتزم شركة التامين بتعويض الغير ، ضمن المسؤولية الواردة في (جدول مسؤولية شركة التامين عن الاضرار التي تلحق بالغير) عن المبالغ التي يكون المؤمن له مسؤولا عن دفعها كتعويض عن الاضرار التي يسببها للغير.

2. يحق للغير المتضرر مطالبة شركة التامين مباشرة بالتعويض عن الاضرار التي لحقت به ضمن المسؤولية الواردة في (جدول مسؤولية شركة التامين عن الاضرار التي تلحق بالغير) ولا تسري بحقه الدفوع التي يجوز لشركة التامين التمسك بها تجاه المؤمن له .

ثانيا : التزامات المؤمن له :

1. يعتبر كل من المؤمن له والسائق مسؤولا بالتضامن عن أي مبالغ تزيد على حدود مسؤولية شركة التامين الواردة في (جدول مسؤولية شركة التامين عن الاضرار التي تلحق بالغير) .

2. يلتزم المؤمن له او السائق بتبليغ شركة التامين خلال مدة مقبولة بالحادث الذي تسببت فيه المركبة ونجم عنه الضرر ، وعليه ان يتخذ كل الاحتياطات والاجراءات الضرورية لتجنب تفاقم ذلك الضرر او زيادته دون اخلال بحق الغير في التبليغ عن الحادث .

3. يلتزم المؤمن له بان يقدم الى شركة التامين جميع الوثائق المتعلقة بالحدث حال تسلمها بما في ذلك المراسلات والمطالبات والاعلانات والتبليغات ، واذا تخلف المؤمن له عن ذلك يحق لشركة التامين الاحتجاج بالاضرار التي اصابتها بسبب الاخلال بهذا الالتزام ما لم يكن التاخير مبررا .

ثالثا : حالات الرجوع :

أ . يجوز لشركة التامين الرجوع على المؤمن له والسائق لاسترداد ما دفعته من تعويض الى الغير في أي من الحالات التالية :

1. اذا كان السائق ، وقت وقوع الحادث ، غير حائز على فئة رخصة سوق لنوع المركبة او كانت تلك الرخصة ملغاة بصورة دائمة او معلقة لمدة يمتنع على السائق من القيادة خلالها .

2. اذا كان السائق ، وقت وقوع الحادث ، غير قادر على التحكم بقيادة المركبة على النحو المالوف والمتوقع من

الشخص العادي بسبب وقوعه تحت تاثير مسكر او مخدر او عقار طبي .
3. اذا وقع الحادث اثناء استعمال المركبة في غير الاغراض المرخصة لاجلها .
4. اذا استعملت المركبة بطريقة تؤدي الى زيادة الخطر بسبب مخالفة تشريعات السير المعمول بها او استخدمت في اغراض مخالفة للقانون او النظام العام ، شريطة ان تكون تلك المخالفة السبب المباشر في وقوع الحادث .
5. اذا وقع الحادث اثناء او بسبب استعمال المركبة في تعليم قيادة المركبات ولم تكن المركبة مرخصة لهذه الغاية .
ب. يجوز لشركة التامين الرجوع على المتسبب في الضرر لاسترداد ما دفعته الى الغير في أي من الحالتين التاليتين :
1. اذا ثبت ان الحادث كان متعمدا من قبل السائق .
2. اذا كان الضرر ناجما عن حادث سببته مركبة سرقت او اخذت غصبا .

رابعا : الاستثناءات :

لا يترتب على شركة التامين أي مسؤولية عما يلي :
1. الضرر الذي يلحق بالمؤمن له او بالمركبة العائدة له او بالسائق اثناء قيادة المركبة .
2. الضرر الذي يلحق بالغير الناجم عن استعمال المركبة في سباق سيارات محلي او دولي منظم او في اختبارات تحمل المركبات .
3. الضرر الذي يلحق بركاب مركبة المؤمن له نتيجة لاستعمالها لتعليم قيادة المركبات اذا لم تكن مرخصة لهذه الغاية .
4. الضرر او الخسارة التي تلحق ببضائع الغير المنقولة بواسطة مركبة المؤمن له لقاء اجر .
5. الضرر الذي يلحق بالغير والناجم عن حادث نتيجة الفيضانات والانواء والعواصف والاعاصير والانفجارات البركانية والزلازل والانزلاق الارضي وغيرها من الاخطار الطبيعية او الحرب والاعمال الحربية والحرب الاهلية والفتنة والعصيان المسلح والثورة واغتصاب السلطة او اخطار الطاقة النوويه .
6. الضرر الناجم عن المركبة ذات الاستعمال الخاص وفقا لتعريفها في قانون السير النافذ المفعول اذا تم استعمالها للاغراض المخصصة لها .

خامسا : الشروط العامة :

1. لا يجوز لشركة التامين او للمؤمن له الغاء عقد التامين الالزامي للمركبة اذا كان ترخيصها قائما ما لم يحل عقد تامين الزامي اخر محله . وفي حالة الغائه فيحق للمؤمن له ان يسترد من الشركة مبلغا من قسط التامين يتناسب مع المدة المتبقية من مدة عقد التامين ما لم يكن متسببا في حادث خلال مدة عقد التامين .
2. يعتبر عقد التامين الالزامي ملغى بصورة تلقائية في حالة التلف الكلي للمركبة شريطة شطب تسجيلها بتقرير تصدره ادارة ترخيص المركبات يؤكد عدم صلاحيتها للاستعمال ، وفي حالة الغائه يحق للمؤمن له ان يسترد من شركة التامين مبلغا من قسط التامين يتناسب مع المدة المتبقية من مدة عقد التامين ما لم يكن متسببا في حادث خلال مدة عقد التامين .
3. لا يجوز لشركة التامين رفض طلب تعويض الغير بحجة التاخير عن التبليغ عن الحادث .
4. لا تعتبر أي تسوية بين المؤمن له والغير المتضرر ملزمة لشركة التامين الا اذا تمت بموافقتها خطيا .
5. للغير المتضرر الخيار في ان يطلب من شركة التامين دفع قيمة الاضرار التي لحقت بممتلكاته نقدا وفقا للاسعار السائدة في السوق المحلية وقت وقوع الحادث او اصلاح تلك الاضرار ، دون خصم ما يقابل نسبة الاستهلاك او الاندثار من مبلغ التعويض دون اثراء .
6. أ . لا تسمع الدعوى بالتعويض من المؤمن له او الغير بعد انقضاء ثلاث سنوات تبدا من تاريخ الواقعة التي نجمت عنها تلك المطالبة او من تاريخ علم ذي المصلحة بتلك الواقعة .
ب. تنتهي حقوق المؤمن له وحقوق شركة التامين ، الناشئة عن حادث ، بالمطالبة بهذه الحقوق بانقضاء ثلاث سنوات من التاريخ الذي ثبتت فيه مسؤولية أي منهما بمقتضى احكام النظام رقم (32) لسنة 2001 .

الملحق (ج)

عقد تأمين المركبات.

جدول البيانات الملحق بنظام التامين الالزامي من المسؤولية المدنيه الناجمة عن استعمال المركبات لسنة 2002
المنشور على الصفحة 1177 من عدد الجريدة الرسمية رقم 4538 تاريخ 1/ 4/ 2002
المنشور على الصفحة 1177 من عدد الجريدة الرسمية رقم 4538 تاريخ 1/ 4/ 2002

المادة 1 :
جدول البيانات :

تقر شركة .... المساهمة العامة ان المركبة الواردة بياناتها في الجدول ادناه مؤمنة لديها بالاستناد لاحكام المادة (6) من نظام التامين الالزامي من المسؤولية المدنية الناجمة عن استعمال مركبات رقم (32) لسنة 2001 لتامين جميع المركبات المسجلة في المملكة والمركبات غير الاردنية القادمة الى المملكة او المارة بها ، وجميع التعليمات والقرارات الصادرة بمقتضاه .

اسم المؤمن له : ....
العنوان : .... رقم الهاتف : ....
اسم الشركة : .... مركز الاصدار : ....
عنوان الشركة : .... رقم الوثيقة : ....

مدة التامين تبدا وتنتهي في الساعة :
من يوم : / / الى يوم : / /

بيانات المركبة

رقم تسجيل المركبة	نوع المركبة ولونها	فئة المركبة	استعمال المركبة	سنة الصنع	الحمولة	عدد الركاب

رقم المحرك :
رقم الهيكل :
القسط :.................. رقم الايصال : .... تاريخه : / /
تاريخ الاصدار : / / عن الشركة : ....
توقيع المؤمن له او من ينوب عنه : .... الختم والتوقيع : ....

الملحق د

تعليمات فروع وإجازات اعمال التأمين رقم 1 لسنة 2002.

تعليمات فروع واجازات اعمال التامين رقم 1 لسنة 2000

المنشور على الصفحة 4353 من عدد الجريدة الرسمية رقم 4463 تاريخ 1/ 11/ 2000

صادر بموجب المادة 3 فقرة ب من قانون تنظيم اعمال التامين وتعديلاته رقم 33 لسنة 1999

المنشور على الصفحة 4353 من عدد الجريدة الرسمية رقم 4463 تاريخ 1/ 11/ 2000

صادر بموجب المادة 3

المادة 1 :

تسمى هذه التعليمات (تعليمات فروع واجازات التامين) ويعمل بها من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية .

المادة 2 :

فروع اعمال التامينات العامة :

تنقسم اعمال التامينات العامة الى الفروع التالية :

1. تامين الحوادث ويشمل خسارة المؤمن له عند تحقق اخطار يتعرض لها وتؤدي الى :

أ . الاصابة البدنية نتيجة لحادث او حادث من نوع خاص .

ب. الوفاة نتيجة لحادث او حادث من نوع خاص .

ج. العجز الناجم عن مرض او مرض من نوع خاص بما في ذلك الاصابات الصناعية والامراض المهنية ، ويستثنى من ذلك فرع التامين الطبي الوارد في الفقرة (2) من هذه المادة وفرع التامين الصحي الدائم الوارد في الفقرة (5) من المادة (4) من هذه التعليمات .

ويترتب على ذلك توفير منافع مالية ثابتة او منافع على شكل تعويضات او مزيجا من كلتا المنفعتين .

2. التامين الطبي ويشمل خسارة المؤمن له عند تحقق ضرر له ناجم عن مرض او عجز ، ويستثنى من ذلك فرع التامين الصحي الدائم الوارد في الفقرة (5) من المادة (4) من هذه التعليمات . ويترتب على ذلك توفير منافع مالية ثابتة او منافع على شكل تعويضات او مزيجا من كلتا المنفعتين .

3. تامين المركبات البرية ويشمل :

أ . الخسائر والاضرار التي تلحق بالمركبات الآلية البرية .

ب. الخسائر والاضرار التي تلحق بالمركبات البرية الاخرى غير الآلية .

4. تامين قاطرات وحافلات السكك الحديدية ويشمل الخسائر والاضرار التي تلحق بقاطرات السكك الحديدية وحافلاتها .

5. تامين الطائرات ويشمل الخسائر والاضرار التي تلحق بالطائرات .

6. تامين السفن ويشمل الخسائر والاضرار التي تلحق بالسفن والبواخر والقوارب المستعملة في البحار او في البحيرات او في الانهر او في القنوات .

7. تامين البضائع اثناء النقل ويشمل الخسائر والاضرار التي تلحق بالبضائع او الامتعة اثناء نقلها ، مهما كانت وسيلة النقل.

8. تامين الحريق والاخطار الطبيعية ويشمل الخسائر والاضرار التي تلحق بالممتلكات (باستثناء الممتلكات المشمولة بالفروع الواردة في الفقرات (3-7) من هذه المادة) والناجمة عن الحريق ، الانفجار ، العاصفة ، القوى الطبيعية (عدا العاصفة) ، خطر الطاقة النووية ، والانزلاق الارضي .

9. تامين الاضرار الاخرى للممتلكات ويشمل الخسائر والاضرار التي تلحق بالممتلكات (باستثناء الممتلكات المشمولة

بالفروع الوارد. ـي ـمـرات (3-7) من هذه المادة) والناجمة عن البرد والصقيع واية حادثة اخرى كالسرقة ، غير تلك المشمولة في الفقرة (8) من هذه المادة .

10. تامين مسؤولية المركبات الآلية البرية ويشمل الخسارة المترتبة على تحقق المسؤولية الناجمة عن استعمال المركبات الالية برا ، بما في ذلك مسؤولية الناقل .

11. تامين مسؤولية الطائرات ويشمل الخسارة المترتبة على تحقق المسؤولية الناجمة عن استعمال الطائرات ، بما في ذلك مسؤولية الناقل .

12. تامين مسؤولية السفن ويشمل الخسارة المترتبة على تحقق المسؤولية الناجمة عن استعمال السفن والبواخر والقوارب في البحار او في البحيرات او في الانهر او في القنوات ، بما في مسؤولية ـقل .

13. تامين المسؤولية العامة ويشمل الخسائر المترتبة على تحقق أي من المسؤوليات باستثناء المسؤوليات المغطاة في فروع التامين الوارد في الفقرات (10) و (11) و (12) من هذه المادة .

14. تامين الائتمان ويشمل خسارة المؤمن له الناجمة عن الافلاس او عدم الوفاء بالدين عند استحقاقه ، ائتمان التصدير ، ائتمان الدفعات المالية ، ضمان الرهون ، الائتمان الزراعي .

15. تامين الكفالات ويشمل الخسارة الناجمة عن الكفالات المباشرة وغير المباشرة .

16. تامين الخسائر المالية المختلفة ويشمل خسارة المؤمن له الناجمة عن أي من الاخطار التالية :

أ . التوقف عن ممارسة العمل الذي يزاوله المؤمن له ، او تراجع الفرص في ذلك العمل .

ب. تكبد مصروفات غير متوقعة .

ج. خسارة المؤمن له المالية التي لا تقع تحت أي من الفقرتين (أ) او (ب) من هذه المادة .

17. تامين المصروفات القانونية ويشمل خسارة المؤمن له الناجمة عن تكبده مصروفات قانونية ، بما في ذلك نفقات التقاضي.

18. تامين المساعدة ويشمل توفير ايا من المنفعتين التاليتين :

أ . المساعدة النقدية او العينية للاشخاص بسبب صعوبات تواجههم ، اثناء سفرهم ، او لبعدهم عن موطنهم او لبعدهم عن محل اقامتهم الدائم .

ب. المساعدة النقدية او العينية للاشخاص بسبب صعوبات تواجههم ، في الحالات غير المذكورة في الفقرة (أ) من هذه المادة .

المادة 3 :

اجازات اعمال التامينات العامة :

تمنح اجازات اعمال التامينات العامة منفردة لكل فرع من فروع التامين الواردة في المادة (2) من هذه التعليمات ، او مجتمعة وفقا للاحكام التالية :

1. اجازة تامين المركبات وتمنح عن :

أ . الاصابات البدنية او الوفاة للركاب الواردة في فرع تامين الحوادث .

ب. فرع تامين المركبات البرية .

ج. فرع تامين البضائع اثناء النقل على المركبات .

د. فرع تامين مسؤولية المركبات الآلية البرية .

2. اجازة التامين البحري والنقل وتمنح عن :

أ . الاصابات البدنية او الوفاة للركاب الواردة في فرع تامين الحوادث .

ب. فرع تامين قاطرات وحافلات السكك الحديدية .

ج. فرع تامين السفن .

د. فرع تامين البضائع اثناء النقل .

هـ فرع تامين مسؤولية السفن .

3. اجازة تامين الطيران وتمنح عن :

أ . الاصابات البدنية او الوفاة للركاب الواردة في فرع تامين الحوادث .

ب. فرع تامين الطائرات .

ج. فرع تامين البضائع اثناء النقل على الطائرات .

د. فرع تامين مسؤولية الطائرات .

4. اجازة تامين من الحريق والاضرار الاخرى للممتلكات وتمنح عن :

أ . فرع تامين الحريق والاخطار الطبيعية .

ب. فرع تامين الاضرار الاخرى للممتلكات .

5. اجازة التامين من المسؤولية وتمنح عن :

أ . فرع تامين مسؤولية المركبات الآلية البرية .

ب. فرع تامين مسؤولية الطائرات .

ج. فرع تامين مسؤولية السفن .

د. فرع تامين المسؤولية العامة .

6. اجازة تامين الائتمان والكفالات وتمنح عن :

أ . فرع تامين الائتمان .

ب. فرع تامين الكفالات .

7. اجازة التامينات العامة :

وتمنح عن كل فروع التامينات العامة .

المادة 4 :

فروع اعمال التامين على الحياة :

تنقسم اعمال التامين على الحياة الى الفروع التالية :

1. التامين على الحياة ويشمل :

أ . التامين على الحياة لعمر معين فقط .

ب. التامين عن الوفاة .

ج. التامين على الحياة لعمر معين ، او الوفاة ، ايهما يحدث قبلا .

د. التامين على الحياة مع استرداد اقساط التامين .

وتستثنى من ذلك التامينات الواردة في الفقرة (4) من هذه المادة .

2. تامين الزواج والولادة ويشمل :

أ . توفير مبلغ التامين عند الزواج .

ب. توفير مبلغ التامين عند الولادة .

وتستثنى من ذلك التامينات الواردة في الفقرة (4) من هذه المادة .

3. التامين السنهي او التقاعدي :

ويشمل توفير دفعات دورية لفترة زمنية محددة او طيلة حياة الانسان ، وتستثنى من ذلك التامينات الواردة في الفقرة (4) من هذه المادة .

4. التامينات المرتبطة استثماريا ويشمل التامينات الواردة في الفقرات (1، 2 ، 3) من هذه المادة ، والمرتبطة بادوات استثمارية .

5. التامين الصحي الدائم ويشمل عقود التامين التي توفر منافع محدودة ضد اخطار عجز الاشخاص لاصابة ناجمة عن حادث او عن حادث من نوع خاص او ناجمة عن مرض او عجز ، كونها عقودا :

أ . تنص صراحة على سريان مفعولها لمدة لا تقل عن خمس سنوات ، او الى حين سن التقاعد الاعتيادي للاشخاص موضع التقاعد ، أو دون تحديد للمدة .

ب. لم ينص فيها صراحة على امكانية انهائها من قبل المؤمن او نص فيها على امكانية انهائها في ظروف خاصة مذكورة في العقد .

6. ادارة صناديق التقاعد الجماعية :

ويشمل ادارة استثمار صناديق التقاعد ، او عقودا من هذا النوع مصحوبة بعقود تامين تضمن اما حماية راس المال او دفع الحد الادنى للفوائد .

7. التامين الاضافي :

ويشمل تامين الحوادث الشخصية بما في ذلك العجز عن العمل او العجز الناجم عن حادث او مرض ، مضافا الى أي من فروع اعمال التامين على الحياة .

المادة 5 :

اجازات اعمال التامين على الحياة :

أ . تمنح اجازات اعمال التامين على الحياة عن كل فرع من فروع اعمال التامين على الحياة .

ب. تمنح اجازة عن فرع ادارة صناديق التقاعد الجماعية للشركة التي تمارس اعمال التامين على الحياة فقط .

المادة 6 :

يجوز منح الشركة التي تمارس اعمال التامين على الحياة اجازة لممارسة فرع التامين الطبي المنصوص عليه في الفقرة (2) من المادة (2) من هذه التعليمات .

المادة 7 :

يصدر المدير العام القرارات اللازمة لتنفيذ احكام هذه التعليمات .

المعلومات الشخصية للطالبة

الاســـــــم: ماجده عبدالمجيد عبدالمهدي المخاترة

الكليـــــــة: الحقوق

التخصـــــص: القانون الخاص

السنـــــــة: 2006

العنـــــوان: الاردن- عمان- طبربور- اسكان القضاة

الهاتف الارضي: 0096232375836

0096226505010

الهاتف النقـــال: 00962777225263

00962777411311

البريد الالكتروني: MKHATREH_M@YAHOO.COM

معلومات إضافية

مكان وتاريخ الولادة: الكرك، 1976

الدرجات العلميـــــة: بكالوريوس حقوق- جامعة مؤتة- 1988- تقدير جيدجداً- معدل (82.84 %)

دبلوم عالي في الحقوق – المعهد القضائي الاردني- 2004- تقدير جيدجداً- معدل (87.5 %)

المؤلفـــــــات: الحماية المدنية للعلامة التجارية (بحث غير منشور)

الوظائـــــــف: وزارة العدل الاردنية منذ 1998/12/21

المجلس القضائي الاردني (قاضي) 2005/3/1